

Männistö Jaana ja Vehmas Mira
”HOITAAHAN NE JOKA TAPAUKSESSA.”
OMAISHOITAJIEN PALVELUOPAS 2009–2010

Opinnäytetyö
KESKI-POHJANMAAN AMMATTIKORKEAKOULU
Sosiaalialan koulutusohjelma
Helmikuu 2010



TIIVISTELMÄ OPINNÄYTETYÖSTÄ

| | | |
|---|------------------------------|--|
| Yksikkö Ylivieskan yksikkö | Aika Helmikuu 2010 | Tekijä/tekijät Jaana Männistö Mira Vehmas |
| Koulutusohjelma Sosiaalialan koulutusohjelma | | |
| Työn nimi ”Hoitaahan ne joka tapauksessa.” Omaishoitajien palveluopas 2009-2010. | | |
| Työn ohjaaja Kaija Heikkinen | | Sivumäärä 31 + 1 |
| Työelämäohjaaja Ylivieskan Seutukunnan Omaishoitajat ja Läheiset ry; Uutta Potkua Voimaantumisprojekti | | |
| <p>Opinnäytetyönä laadittiin selkokielineen palveluopas Ylivieskan Seutukunnan Omaishoitajat ja Läheiset ry:lle. Samalla kartoitettiin omaishoidontuen myöntämisen perusteet, omaishoidontuen palkkiot, intervallivalihoitopaikat sekä käytännöt omaishoitajien vapaa-erien suhteen eri kunnissa. Opinnäytetyössä avattiin omaishoitajuuteen liittyviä käsitteitä sekä tehtiin omaishoitajuutta tunnetuksi. Opinnäytetyömme on selkeästi työelämälähtöinen. Sitä voivat hyödyntää omaiset, hoidettavat, sekä alan ammattilaiset.</p> <p>Oppaan laadinnassa hyödynnettiin seuraavia omaishoidon hyvien käytäntöjen tunnusmerkkejä; tarvelähtöinen, yhteistyön tuloksena rakentunut, helposti saavutettava, toimivaksi arvioitu, auttaa omaishoitoperhettä, esimerkillinen, sekä yleisesti hyväksyttävä.</p> <p>Oppaaseen kerättiin tietoja sähköpostitse sekä puhelimitse seuraavista kunnista; Oulainen, Ylivieska, Alavieska, Nivala, Sievi, Kalajoki, Merijärvi ja Himanka. Teoreettista viitekehystä koottiin aiheeseen liittyvän kirjallisuuden sekä Internet-lähteiden kautta.</p> <p>Opinnäytetyön yhteistyökumppanina on toiminut Ylivieskan Seutukunnan Omaishoitajat ja Läheiset ry:n Uutta Potkua Voimaantumisprojekti, kuntien yhdyshenkilöt sekä omaishoitajat.</p> | | |
| Asiasanat omaishoitaja, omaishoito, omaishoidon tuki, sosiaalinen tuki, laki omaishoidon tuesta | | |

ABSTRACT

| | | |
|---|------------------------------|--|
| CENTRAL OSTROBOTHNIA UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES | Date February 2010 | Author Jaana Männistö Mira Vehmas |
| Degree programme Social work | | |
| Name of thesis ”They will take care of them anyway.” Service manual for carers 2009-2010 | | |
| Instructor Kaija Heikkinen | | Pages 31 + 1 |
| Supervisor The Carers and Loved Ones of Ylivieska-area, New strength Empowerment Project | | |
| <p>As a thesis an explicit service manual was created for The Carers and Loved Ones of Ylivieska- area. The grounds of admitting carer’s allowance and the practices concerning carers’ days off in different municipalities were surveyed. In our thesis the key concepts of caring were decoded and the concept of caring itself was familiarized. Our thesis is clearly working life oriented. It can be utilized by carers and their close family, the ones being cared for and professionals of the field.</p> <p>In the making of the manual the following characteristics of good practices in caring were utilized: Need-oriented, constructed as a result of team work, easily attainable, assessed as functioning, help the caring family, exemplary and generally acceptable.</p> <p>Information for the manual was gathered via e-mail and telephone from the following municipalities: Oulainen, Ylivieska, Alavieska, Nivala, Sievi, Kalajoki, Merijäri and Himanka. The theoretical frame of reference was composed from the field’s literature as well as internet sources.</p> <p>The Carers and Loved Ones of Ylivieska- area, the New Strength Empowerment Project, the contact persons and carers of the above mentioned municipalities worked in collaboration in the making of this thesis.</p> | | |

Key words

carer, caring, carer’s allowance, social support, law on carer’s allowance

SISÄLLYS

TIIVISTELMÄ

ABSTRACT

| | |
|---|-----------|
| 1 JOHDANTO..... | 1 |
| 2 OMAISHOIDON TILANNE SUOMESSA | 4 |
| 3 OMAISHOITO AJALLISENA PROSESSINA | 7 |
| 4 OMAISHOITAJUUTEEN LIITTYVIÄ KÄSITTEITÄ | 9 |
| 4.1 Omaishoitajan muotokuva | 9 |
| 4.2 Omaishoito | 10 |
| 4.3 Omainen..... | 13 |
| 4.4 Omaishoitotosopimus | 13 |
| 4.5 Omaishoidon tuki | 14 |
| 4.6 Vertaistuki..... | 16 |
| 5 HANKKEEN TAVOITE, TOTEUTTAMINEN JA ARVIOINTI | 18 |
| 5.1 Hankkeen tavoite | 18 |
| 5.2 Hankkeen toteuttaminen..... | 19 |
| 5.3 Hankkeen arviointi..... | 20 |
| 6 POHDINTA | 24 |

LÄHTEET

LIITTEET

1 JOHDANTO

*”Omaishoitajako.
Kuka hän on?
Mitä hän tekee?
Hän nostaa, kantaa,
pesee, pukee, syöttää, juottaa.
Touhuu päivät, valvoo yöt.
Hän itkee, rukoilee, nauraa, laulaa.
Hän väsyä, tiuskii, komentaa.
Mutta ennen kaikkea, hän rakastaa.
Hän on ihminen.”*

*Ansa Luumi
(Omaishoitaja arjen ristiaallokossa, toim. Purhonen & Rajala)*

Moni meistä on jossain oman elämänkaarensa aikana tilanteessa, jossa hän huolehtii läheisensä hyvinvoinnista ja arkipäivistä. Suomessa on yli 300 000 henkilöä, jotka päivittäin avustavat ikääntynyttä, vammaista tai sairasta läheistään. Nämä henkilöt ovat omaishoitajia. Elli Aaltosen vuonna 2004 laatiman selvityksen mukaan omaishoitajista yli 26 000 on kunnallisen omaishoidon tuen piirissä. Omaishoidon tuen piirin ulkopuolelle jää noin 274 000 omaishoitajaa. Kuntaliitosten myötä on ilmennyt tarve omaishoitajille suunnatusta alueellisesta palveluoppaasta. Opas on suunnattu omaishoidontuen piirissä oleville sekä omaishoitajille jotka eivät syystä tai toisesta hae tai saa minkäänlaista tukea pitkäaikaissairaana tai vammaisen omaisen tai läheisen hoitamiseen. Jotta omaishoitaja jaksaisi vaativaa työtään ja huomaisi huolehtia myös omasta terveydestään, hän tarvitsee monenlaista tietoa ja käytännön tukea.

Omaishoitajan palveluopas antaa omaishoitajille tietoa siitä, kuka hänen asioitaan tietää tai kuka hänen asioitaan hoitaa. Oppaasta löytyy tärkeät asiat helposti ja nopeasti. Opas palvelee omaishoidon parissa työskenteleviä, ja sen tehtävänä on jakaa samaa tietoa, mitä palveluohjaajan toimenkuvaan kuuluu. Opasta voi käyttää myös opetustarkoituksessa kertomaan omaishoitajuudesta ja siihen liittyvistä asioista. Suomessa on laki omaishoitajuudesta, jonka tarkoituksena on edistää hoidettavan edun mukaisen omaishoidon toteuttamista. Laki turvaa riittävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut sekä tukee omaishoitajan työtä ja hoidon

jatkuvuutta. (Laki omaishoidon tuesta.) Halusimme oppaan avulla kartoittaa omaishoidontuen myöntämisen perusteet eri kunnissa. Omaishoidontuki on kunnissa määrärahasidonnainen, joten kunnat varaavat rahaa eri tavalla. Osassa kunnista rahat loppuvat, mutta siihen ei voida puuttua, sillä omaishoidon tuki ei ole subjektiivinen oikeus. Vaikka omaishoidon laki uudistettiin, se ei kuitenkaan takaa, että omaishoito saisi sille kuuluvan arvon. Laki toimii hyvänä raamina, mutta ei tuo rahaa omaishoitoon.

Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto ry on omaishoitajien ja heidän hoidettaviensa edunvalvonta- ja tukijärjestö, joka toimii asiantuntijana omaistaan hoitavien yhteiskunnallisen aseman parantamiseksi ja tukee erilaisin tavoin omaishoitotilanteessa eläviä henkilöitä. Liiton jäseninä on paikallisyhdistyksiä ja kannattajajäsenyhteisöjä. Paikallisyhdistysten jäseniksi hyväksytään omaishoitajat, muut läheiset, omaishoitajien asemasta kiinnostuneet kansalaiset ja ammattihenkilöt sekä paikallisyhdistysten kannattajajäsenyhteisöt. Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto ry tekee myös yhteistyötä muiden maiden omaishoitajajärjestöjen ja heitä tukevien tahojen kanssa. Liitolla on meneillään useita projekteja, joita tukee ja rahoittaa Raha-automaattiyhdistys. Yksi näistä projekteista on Ylivieskan Seutukunnan Omaishoitajat ja Läheiset ry:n Uutta Potkua Voimaantumisprojekti. Projekti antaa ohjausta ja neuvontaa omaishoitajille, järjestää voimaantumispäiviä, tukee jo olemassa olevia omaishoitajien vertaistukiryhmiä ja kehittää uusia erilaisia ryhmiä yhteistyössä muiden sidosryhmien kanssa. Projekti tekee yhteistyötä kuntien, seurakuntien, järjestöjen ja yhdistysten kanssa. (Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto ry.) Projektin toiminta ja tapahtumat on suunnattu omaishoidon tuen piirissä oleville, sekä niille, jotka eivät saa omaishoidon tukea. Elli Aaltosen (2004) mukaan järjestöt voivat kokeilla projektien avulla uusia toimintamalleja kuten palvelusetelin käyttöä, kuntoutusta, vapaapäivien järjestelyä, sijaishoitoa ja tiedotusta. (Aaltonen 2004, 70.)

Opinnäytetyömme tilaajana oli Ylivieskan Seutukunnan Omaishoitajat ja Läheiset ry:n Uutta Potkua Voimaantumisprojekti. Tehtävänämmä oli laatia selkokielen palveluopas. Samalla kartoitimme omaishoidontuen myöntämisen perusteet, omaishoidontuen palkkiot, intervallivalliohoitopaikat sekä käytännöt omaishoitajien vapaapäivien suhteen eri kunnissa. Opinnäytetyössämme avaamme omaishoi-

juuteen liittyviä käsitteitä sekä teemme omaishoitajuutta tunnetuksi. Samalla saimme arvokasta ja mielenkiintoista tietoa omaishoitajuudesta, joka uskoaksemme on hyödyksi tulevaisuudessa, koska omaishoitajuus on aiheena varsin ajankohtainen. Opinnäytetyömme on työelämälähtöinen, ja se on toteutettu yhteistyössä työmme tilaajan, omaishoitajien sekä kuntien yhdyshenkilöiden kanssa. Opasta voivat hyödyntää omaiset, hoidettavat, sekä omaishoitotyötä tukevat henkilöt. Keräsimme oppaaseen tietoja seuraavista kunnista; Oulainen, Ylivieska, Alavieska, Nivala, Sievi, Kalajoki, Merijärvi ja Himanka.

2 OMAISHOIDON TILANNE SUOMESSA

Suomalaisen sosiaaliturvan polku on kulkenut tähän päivään asti vaihtelevassa maastossa. Ennen sosiaaliturvajärjestelmän muotoutumista yhteiskuntamme oli korostetusti sukuyhteiskunta. (Hellsten 1993; Jaakkola, Pulma, Satka & Urponen 1994.) Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto ry:n toiminnanjohtajan Merja Salanko -Vuorelan mukaan omaishoidon historia on yhtä pitkä kuin ihmisen historia. Ensimmäisen kerran Suomessa on puhuttu omaisista vuoden 1879 köyhäinhoitoasetuksessa, jonka mukaan omaisilla oli velvollisuus huolehtia omista läheisistään. Huoltoapulaissa joka on vuodelta 1956, puhutaan vielä lähiomaisten vastuusta, jolloin laki määräsi huoltoavun antamisen kunnan ehdottomaksi tehtäväksi, ja harkintaa voitiin käyttää vain ennaltaehkäisevässä auttamisessa. Omaisilla oli hoitovelvoite vuoteen 1970 saakka, jolloin poistettiin lasten velvollisuus huolehtia omista vanhemmistaan sekä isovanhemmistaan. Aviopuolisoiden keskinäinen huolehtimisvelvollisuus poistettiin vuonna 1977. (Purhonen & Rajala 1997; Salanko-Vuorela, Purhonen, Järnstedt & Korhonen 2006.) Voimme todeta, että omaishoito ei ole nyky-yhteiskunnan keksintö helpottaa ylikuormittunutta sosiaali- ja terveydenhuoltoa.

1980-luvulla käytiin poliittista keskustelua ja asetettiin komiteoita selvittämään kotona hoitamisen muotoja. Valtakunnallisissa suunnitelmissa korostettiin erityisesti kotona selviytymistä tukevia palveluita sekä asiakkaan ja omaisen osallisuutta palveluja koskevissa päätöksenteoissa. Vuonna 1981 kunnan oli mahdollista maksaa kotihoidon tukea vanhuksen, vammaisen tai pitkäaikaissairaana kotona tapahtuvaan hoitoon. 1984 voimaan astuneessa sosiaalihuoltolaissa kotihoidon tuki liitettiin osaksi kotipalvelua. 1990-luvulla kotihoidon tukijärjestelmää uudistettiin, ja vuonna 1993 tehtiin ratkaiseva uudistus kotona tehtävän hoitotyön tukemisessa, jolloin omaishoidon tukiuudistus astui voimaan lakisääteiseksi sosiaalipalveluksi. Sosiaalihuoltolakiin tuli asetus omaishoidontuesta, sekä omaishoidon tukijärjestelmä laajeni käsittämään hoitopalkkion ohella myös hoidon turvaamiseksi välttämättömät palvelut. Elli Aaltonen teki omaishoidon tuesta laajan tutkimuksen vuonna 1994, joka perustui sosiaali- ja terveysministeriön toimeksiantoon. Sosiaalihuol-

tolain mukaista omaishoidon tukea saavilla omaishoitajilla ei ollut lomaoikeutta vuoteen 1998 asti, mutta muutoksen myötä sitovaa hoitotyötä tekevät hoitajat saivat lakisääteisen oikeuden vähintään yhteen vapaapäivään kuukautta kohti ja palkkiolle säädettiin minimitaso. Vuonna 2002 vapaapäivien määrä lisättiin kahteen päivään kalenterikuukautta kohti ja samalla vapaaseen oikeutettujen piiriä laajennettiin. (Aaltonen 2004; Antikainen & Vaarama 1995; Salanko-Vuorela, Purhonen, Järnstedt & Korhonen 2006.)

Aluksi omaishoidon tuki oli osa sosiaalihuoltolakia, ja se oli määritelty osaksi sosiaalipalveluja. Vuonna 2005 omaishoidon tuesta tuli oma erillinen laki. Lakimuutoksen myötä hoitopalkkion alarajaa nostettiin sekä säädettiin vähimmäishoitopalkkio omaishoidon lyhytaikaisiin siirtymävaiheisiin. Omaishoitotukilaissa omaishoidon tuella tarkoitetaan kokonaisuutta, joka muodostuu hoidettavalle annettavista palveluista, omaishoitajan hoitopalkkiosta, vapaasta ja omaishoitoa tukevista palveluista. Laki tuli voimaan vuoden 2006 alusta, jolloin omaishoitajilla on ollut oikeus kolmeen vapaapäivään kuukaudessa. Lain mukaan kunta voi järjestää myös enemmän vapaapäiviä sekä alle vuorokauden pituisia virkistysvapaita. Hoitajan vapaan aikana kunnan on huolehdittava hoidettavan hoidon järjestämisestä. Vapaapäivien ja virkistysvapaan pitäminen eivät vähennä hoitopalkkion määrää. (Laki omaishoidon tuesta.)

Salanko-Vuorelan ym. (2006) mukaan lain tarkoitus on kehittää omaishoidon asemaa osana kunnan avo- ja kotihoitoa. Laissa on annettu kunnille kuitenkin varsin väljät mahdollisuudet järjestää omaishoitajien tukeminen, koska uusia subjektiivisia eli ehdottomia oikeuksia ei haluttu. Omaishoidolla on aina olemassa juridiset reunaehdot sekä oikeudelliset kehykset, mutta arjen hoitotyössä pykälillä tuntuu kuitenkin olevan harvoin merkitystä. Vaikka lailla ei ketään hoideta, on oikeudellisenkin sääntelyllä omaishoitotyön onnistumiseen vaikutusta. Omaishoito on hankala arvioida perinteisin oikeudellisin käsittein. Tästä johtuen käytössä olevat oikeussuojakeinot eivät välttämättä aina sovi omaishoitajaperheiden tueksi ja turvaksi parhaalla mahdollisella tavalla. (Lipponen 2008.)

Myös laki potilaan asemasta ja oikeuksista tukee omaishoitajan ja hoidettavan oikeuksia ja velvollisuuksia, koska suurin osa hoitajien hoidettavista on myös terveydenhuollon ja sairaanhoidon palveluja käyttäviä asiakkaita tai potilaita. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992/785.)

3 OMAISHOITO AJALLISENA PROSESSINA

Tässä luvussa kuvaamme sitä, miten omaishoitotilanteet syntyvät. Olemme havainneet, että omaishoitotilanteet voivat vaihdella suuresti, ja tilanteet ovat aina yksilöllisiä. Omaishoitajuus voi olla lyhytaikainen tai useita kymmeniä vuosia kestävä elämänvaihe. Omaishoitotilanne on uusi niin omaishoitajalle kuin hoidettavalle, ja se saattaa aiheuttaa monenlaisia tunteita. Kärsivällisyys voi olla molemmin puolin koetuksella, jos kaikki ei suju kuten ennen ja pienetkin asiat joutuvat suurennaustilanteiden alle. Silloin on tarkistettava asioita eri näkökulmasta ja arvioitava niitä uudelleen. Hoitaja voi tuntea itsensä epätoivoiseksi kun hoidettavan mielestä kaikki ei suju niin kuin pitäisi. Silloin on tehtävä kompromissi, että päästään molempia tyydyttävään ratkaisuun.

Siitä kun perheenjäsen tai muu läheinen alkaa tarvita lisääntyvää hoivaa ja apua arjessa selviytymiseen, kuluu usein varsin pitkä aika ennen kuin perhe tunnistaa oman tilanteensa omaishoidoksi. Askel vastavuoroisesta auttamisesta omaishoitajuuteen otetaan melkein huomaamatta. Omaishoitotilanne voi syntyä myös äkillisesti, esimerkiksi puolison vammautumisen seurauksena. Vaihtoehtoina ovat joko laitoshoido tai kotihoito. Jos valitaan kotihoito, herää kysymys mistä hoitaja. Kotona olevan puolison rooli muuttuu omaishoitajan rooliksi. Jos perheenjäsen äkillisesti sairastuu vakavasti tai jos lapsi syntyy vammaisena, ollaan vastaavassa tilanteessa. (Järnstedt, Kaivolainen, Laakso, Salanko-Vuorela 2009; Purhonen & Rajala 1997.) Voimme todeta, että omaishoitotilanteet muuttuvat. Esimerkiksi vammaisen lapsen aloittaessa koulunkäynnin tai henkilön toipuessa vakavasta onnettomuudesta, voidaan puhua omaishoitotilanteen siirtymävaiheesta. Tämän myötä hoidon tarve voi muuttua ja omaishoitosopimusta tarkistetaan.

Omaishoitajuutta voidaan katsoa myös ajallisena prosessina, joka on alkanut jo ennen varsinaista omaishoitaja-aikaa. Esimerkiksi silloin kun sairauden ensi oireet ilmaantuvat tai silloin, kun perheeseen syntyy vammaisen lapsi. Hoidon tarve lisääntyy pikkuhiljaa ja työn vaativuus kasvaa sen mukana. Prosessin etenemistä on myös taistelu itsensä kanssa, kun omaishoitaja miettii, onko oikein laittaa hoi-

dettava intervallijaksolle sairaalaan, että saisi itse levätä. Päätös tilapäishoidosta joudutaan tekemään usein vastoin hoidettavan toivomusta. Prosessi etenee, kun sairaus pahenee ja luopumisen ja luovuttamisen ajatukset tulevat mieleen. Ero ja kuoleman läheisyys ovat raskaita käsitellä, ja voidaan joutua tilanteeseen, että omainen on vietävä lopullisesti laitokseen. Saattohoitotilanne voi olla hoidollisesti raskas siirtymävaihe. Hoidettavan kuoleman jälkeen prosessi jatkuu surutyönä ja muisteluna. Muistetaan hyviä, terveitä aikoja sekä raskaita sairauden aikoja. (Lah-
tinen 2008; Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2005:30.)

Omaishoito etsii edelleen paikkaansa yhteiskunnassa ja omaishoitoa pyritään ke-
hittämään ajan tarpeiden mukaan. Nykypäivänä ajatellaankin, että omaishoitaja
ikään kuin kantaa osan yhteiskunnan vastuuta ja saa siitä korvaukseksi omaishoi-
don tukena rahaa, palveluita, vapautusta hoitotyöstä ja eläketurvan. (Lappalainen
& Turpeinen 1999, 110.)

4 OMAISHOITAJUUTEEN LIITTYVIÄ KÄSITTEITÄ

4.1 Omaishoitajan muotokuva

Omaishoidon tuesta säädetyssä laissa omaishoitajalla tarkoitetaan hoidettavan omaista tai muuta hoidettavalle läheistä henkilöä, joka on tehnyt omaishoitosuhteen. (Laki omaishoidon tuesta.) Omaishoitajan on oltava hoidettavan omainen tai muu hoidettavalle läheinen henkilö. Niin sanottu vierashoitaja ei voi toimia omaishoitajana. Aaltosen (2004) mukaan omaishoidon asiakkuus muodostuu hoidettavasta, omaishoitajasta ja muista tähän talouteen liittyvistä henkilöistä. Omaisen on hoidettavalle tärkeä yhteistyökumppani, jonka vastuulla hänen jokapäiväinen hoitonsa ja huolenpito on ja joka saa hoidon turvaamiseksi ja hoitajana jaksamiseksi tarpeellisen määrän ulkopuolista tukea. Lipposen (2008) mukaan omaishoitajan elämä on hoivantarpeiden, aikataulujen ja omien halujen välillä taiteilemistä. Hän seuraa läheisensä tarpeita, mutta hänen on myös sovittava kodin elämänrytmiin ulkopuolinen maailma. (Aaltonen 2004; Lipponen 2008.)

Purhosen & Rajalan (1997) kirjassa kuvataan omaishoitajan jaksamista seuraavasti:

”Omaishoitajaa kuvaa hyvin piripinnassa oleva vesilasi. Yksikin pisara vielä, niin malja vuotaa yli. Tunteet vaihtelevat ilosta ja surusta epätoivoon. Omaishoitajalla on oikeus myös olla jaksamatta ja saada tukea, kun omat voimavarat eivät riitä.” (Purhonen & Rajala 1997, 202.)

Kautta aikojen perheet ja lähiyhteisöt ovat osallistuneet sairaiden ja vammaisten ihmisten hoitoon ja huolenpitoon. Vaikka yhteiskunta on ottanut aikaisemmin vastuulleen lähes yksinomaan perheelle ja lähiyhteisölle kuuluneita tehtäviä, omaisten ja läheisten merkitys hoidon tarjoajana ei ole hävinnyt. Edelleenkin ihmiset saavat huomattavan osan tarvitsemastaan avusta ja hoidosta perheenjäseniltään ja lähiyhteisöiltään. Tällä epävirallisella hoidolla on vahva asema, joka perustuu erityiseen, henkilökohtaiseen suhteeseen ihmisten välillä ja siihen liittyvään vastuuntuntoon. Tärkein motiivi omaishoidossa on läheinen suhde, joka ei ole syntynyt hoidon tarpeen perusteella, vaan on olemassa siitä riippumatta. (Sosiaali- ja terveys-

ministeriön oppaita 2005:30.) Omaishoitajalta edellytetään paljon jo sellaisissa tilanteissa, joissa hoidettava selviää osan ajasta itse. Kun kotona hoidettava omainen tarvitsee hoitajan koko vuorokautista läsnäoloa, ei yksi ihminen selviä loputtomiin ilman omien ongelmien ilmaantumista. Omainen saattaa sisukkaasti ponnistella fyysisten ja psyykkisten voimiensa äärirajoille asti ilman, että hän huomaa tarkkailla omaa kestäkykyään. (Aro & Salanko-Vuorela 1993, 37.)

Omaishoitajat, jotka ovat julkisen omaishoidon tuen ulkopuolella, eivät merkittävästi eroa tukea saavista omaishoitajista. Voimme arvioida, että suurin osa omaisiaan hoitavista ihmisistä tekee hoivatyötä ilman omaishoidon tukea, vaikka hoidon sitovuus ja hoidon tarve on suurta. Tämä käy ilmi omaishoitoa koskevista tilastoista. Kaikki omaisiaan hoitavat henkilöt eivät halua ottaa vastaan omaishoidon tukeen sisältyvää hoitopalkkiota, vaan hakevat ainoastaan omaishoitotilannetta helpottavia sosiaali- ja terveyspalveluja. Omaishoitajista tehdyissä tutkimuksissa on ilmennyt, että omaishoito voi olla sekä sisällöllisesti palkitsevaa, että erittäin raskasta. Omaishoidon taustalla ovat usein moraalinen ja emotionaalinen sitoutuminen hoidettavaan sekä omaishoitajan pyrkimys tarjota hoidettavalleen parasta mahdollista hoitoa. (Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2005:30.) Nurmen (2002) mukaan omaishoitaja voidaan nähdä vapaaehtoistyöntekijänä, jolla on mahdollisuus hakea kunnalta tukea työhönsä.

4.2 Omaishoito

Lain mukaan omaishoidolla tarkoitetaan vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämistä kotiloissa omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla. (Laki omaishoidon tuesta 2§.)

Elli Aaltonen kuvaa omaishoitoa seuraavasti;

”Omaishoito on ilmiö, johon liittyy Berenice Ficherin ja Joan Tronton (1990) jaottelun mukaisesti hoidon prosessi, jossa on välittämistä tai huolen kantamista (caring about), huolenpitoa (taking care), hoitamista (care giving) ja hoidon vastaanottamista (care receiving).”
(Aaltonen 2004.)

Aaltosen (2004) mukaan omaishoidon käsitteiden monimerkityksellisyys ilmenee esimerkiksi siten, että omaishoitajat eivät miellä itseään omaishoitajiksi, koska he tulkitsevat sen viittaavan joihinkin virallisiin omaishoitajiin tai ammattimaiseen hoitamiseen. Omaishoitajuutta on yritetty määritellä myös siten, että se liittyy jonkun perheenjäsenen terveydentilassa tai toimintakyvyssä tapahtuneisiin muutoksiin. Näin omaishoitajuus on haluttu erottaa muusta perheenjäsenten toiselleen antamasta avusta, vaikka nämä sijoittuvatkin samalle jatkumolle. (Aaltonen 2004.) Omaishoito voi olla myös ainoa mielekäs vaihtoehto esimerkiksi tarkoituksen mukaisten palvelujen puuttuessa. (Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2005:30.) Nurmen (2002) mukaan omaishoito on lapsen, vanhuksen, vammaisen tai pitkäaikaissairaahan henkilön hoitoa, joka voi tapahtua hoidettavan kodin lisäksi myös hoitolaitoksessa. Omaishoito voi hänen mielestään olla joko avunantoa satunnaisesti, mikä pitää sisällä muun muassa seurustelua ja apua asioinneissa ja kuljetuksissa, tai raskasta hoitoa, joka tapahtuu päivittäin ja käsittää esimerkiksi avunannon ruokailuissa ja peseytymisissä. (Nurmi 2006.)

Oulussa valmistui tutkimus, jonka mukaan Suomessa on noin 64 000 etäomaishoitajaa. Etäomaishoitajalla tarkoitetaan henkilöä, joka pitää huolta toisella paikkakunnalla asuvasta omaisestaan tai läheisestään. Etäomaishoitaja on henkilö, joka asuu toisella paikkakunnalla ja on hoidettavansa pääasiallinen auttaja ja tukija. Etäomaishoitajat käyvät yleensä kokopäivätoissa ja auttaminen tapahtuu pääasiassa viikonloppuisin ja loma-aikoihin. Auttamisessa korostuvat kotitaloustyöt, henkinen tuki ja asiointiapu. Tulevaisuudessa etäomaishoitajien määrä kasvaa entisestään, koska väestö ikääntyy. (Oulun Seudun Omaishoitajat ja Läheiset ry 2009.)

Lipposen (2008) mukaan omaishoidolle ei ole olemassa selkeitä rajoja. Voidaankin kysyä, että missä kulkee tavanomaisen auttamisen, läsnäolon sekä omaishoivan välinen raja ja pohtia, mistä omaishoito alkaa ja mihin se päättyy. Autio & Viitanen (2002) tarkoittavat omaishoidolla iäkkään, vammaisen, pitkäaikaissairaahan tai saatohoidossa olevan omaisen tai läheisen ihmisen auttamista ja hoitamista hänen omassa kodissaan. He myös mainitsevat, että apua tarvitsevat ovat kaikenikäisiä,

eivät ainoastaan vanhuksia. Tyypillisimpiä piirteitä omaishoidossa on hoitosuhteen sitovuus. (Lipponen 2008; Autio & Viitanen 2002.)

Viime vuosina omaishoitotyöhön on kiinnitetty huomiota enenevissä määrin. Yhteiskunta on pyrkinyt ehkäisemään omaishoitajien uupumista tukemalla heitä ja heidän hoidettaviaan eri tavoin. Vastuun jakaminen eri toimijoille, muun muassa kolmannelle sektorille on yleistynyt. Sosiaali- ja terveysjärjestöjä merkittävästi rahoittavan RAY:n vuosien 2002–2007 avustustoiminnon tavoitteiksi on määritelty kansalaisten oman aktiivisuuden, itsenäisen selviytymisen ja elämänhallinnan tukeminen. Yksi projektitoiminnan painopistealueista on ollut kotona asumisen ja omaishoidon tukeminen. (Pietilä 2005, 20–23.)

Palkitsevina puolina omaishoidossa on pidetty mahdollisuutta perheen jäsenten välisen tunnesiteen syvenemiseen, hoitajan tunnetta oman elämänsä tarkoituksellisuudesta ja merkityksellisyydestä, sekä kokemusta vaikeuksista selviytymisestä ja kyvykkyydestä. Omaishoidossa ongelmiksi koetaan esimerkiksi hoitamisen sitovuus, hoitamisen fyysinen rasittavuus ja psyykinen kuormittavuus, käytännölliset ongelmat, vuorovaikutusongelmat, sekä hoitajan emotionaaliset ristiriidat. Hoitamisen sitovuuteen liittyviä ongelmia ovat muun muassa oman ajan ja vapaa-ajan puute, sosiaalinen eristyneisyys, omista kiinnostuksen kohteista luopuminen sekä säännölliset hoitotoimenpiteet. Hoitamisen fyysiseen rasittavuuteen ja psyykkiseen kuormittavuuteen liittyviä ongelmia ovat uupumus ja hoitajan omat sairaudet, hoitotoimet jotka edellyttävät esimerkiksi nostamista, sekä unen ja levon puute. Käytännöllisiin ongelmiin liittyvät taloudelliset huolet sekä hoidon käytännön järjestelyt. Vuorovaikutusongelmiin liittyvät hoitajan ja hoidettavan välisen suhteen muuttuminen, ristiriidat, sekä ongelmat suhteessa palvelujärjestelmään. Hoito- ja emotionaalisiin ristiriitoihin liittyvät ristiriitaiset tunteet hoidettavaa kohtaan, stressin hallinta ja elämänhallinnan vaikeudet. (Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2005:30.)

4.3 Omainen

Tutkittaessa omaiskäsitettä havaitsimme, että se voidaan käsittää monella tavalla. Hoidettava itse määrittää sen, kuka on omainen. Sana omainen tarkoittaa suomen kielen perussanakirjan mukaan oman perheen jäsentä tai läheistä sukulaista. Gothonin (1991) mukaan omaiskäsite kattaa laajimmillaan sekä oman perheen jäsenet, että läheiset ystävät. Autio sekä Viitanen (2002) määrittelevät omaisen käsitteen joko samassa taloudessa tai eri asunnossa asuvaksi perheenjäseneksi, lähisukulaiseksi tai ystäväksi, joka huolehtii läheisensä päivittäisestä hyvinvoinnista henkisen yhteenkuuluvuuden tunteen ilmapiiressä. (Haarala, Lehtinen, Grönros, Kolehmainen, Nissinen, Eronen & Suorsa 1992; Gothoni 1991; Autio & Viitanen 2002, 15.)

Reposen (1994) kirjassa omaishoitaja määritellään omaiseksi, joka hoitaa vanhusta kotona sekä huolehtii hänen hyvinvoinnistaan, päivittäisistä tarpeistaan ja toiminnoistaan. Autio sekä Viitanen (2002) ovat laajentaneet tämän määritelmän koskemaan kaikkia 18 vuotta täyttäneitä henkilöitä, jotka oman työnsä ohella, työn sijaan tai eläkkeellä ollessaan hoitavat omaista tai läheistään hänen kotonaan. (Reponen 1994; Autio & Viitanen 2002.) Omaiskäsite sisältää kaikki yhteisistä esivanhemmista polveutuvat sukulaiset ja heidän puolisonsa. Hoidollisen näkökulman ja sosiaalisen lainasäädännön perusteella läheinen henkilö tai omainen voi olla myös muu kuin biologinen sukulainen tai aviopuoliso. Yksilö voi itse määritellä itselleen tärkeät perhe- ja omaissuhteet. omainen voi olla puoliso, lapsi puolison lapsi ja lastenlapsi sekä lasten ja lastenlasten puoliset. (Voutilainen ym. 1994, 51.)

4.4 Omaishoitosopimus

Omaishoitotukilaissa omaishoitosopimuksella tarkoitetaan hoitajan ja hoidon järjestämisestä vastaavan kunnan välistä toimeksiantosopimusta omaishoidon järjestämisestä. Lain mukaan omaishoidon tuesta on laadittava hoito- ja palvelusuunnitelma, jonka tekemiseen osallistuvat kunnan lisäksi omaishoitaja ja hoidettava. Hoito- ja palvelusuunnitelman avulla turvataan asiakkaan palvelun yksilöllisyys ja

jatkuvuus, ja sen avulla jäsentyy omaishoidon tavoitteet ja keinot. Omaishoitosopimuksesta tulee käydä ilmi hoitopalkkion määrä ja maksutapa, omaishoitajan antaman hoidon määrä ja sisältö, hoidettavalle tarpeellisten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden määrä ja sisältö, omaishoitajan hoitotehtävää tukevien sosiaalihuollon palvelujen määrä ja sisältö, sekä tieto siitä, miten hoidettavan hoito järjestetään hoitajan vapaan, terveydenhoitoon liittyvien käyntien tai muun poissaolon aikana. Sopimusta tehtäessä on selvitettävä, onko hoitajalla lain mukaan oikeus vapaisiin ja tieto on merkittävä sopimukseen. Sopimukseen on myös merkittävä, jos hoitajalla ei ole säännöksen mukaista oikeutta vapaisiin. Sopimuksessa tulee mainita, miten hoidon keskeytykset vaikuttavat hoitopalkkion määrään. Omaishoitosopimus on voimassa toistaiseksi, mutta erityisestä syystä sopimus voidaan tehdä määräaikaisena. Määräaikaista sopimusta ei voi tehdä, ellei etukäteen ole selvillä tarkkaa päivämäärää, jolloin sopimuksen täyttyminen käy mahdottomaksi tai tarpeettomaksi.

Pelkkä hoidettavan tai hoitajan huonokuntoisuus ei ole riittävä peruste määräaikaisen sopimuksen tekemiseen. Määräaikaista sopimusta tehtäessä lähtökohtana on aina hoidettavan etu. Omaishoitosopimusta voidaan tarvittaessa tarkistaa. Hoitavan ja hoidettavan osallistuminen suunnitelman laatimiseen ja heidän näkemyksensä huomioonottaminen ovat onnistuneen omaishoidon perusta. (Laki omaishoidon tuesta; Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2005:30.) Omaishoidon tukijärjestelmää ollaan juuri uudistamassa. Muutoksia on odotettavissa aikaisintaan vuonna 2010. (Järnstedt, Kaivolainen, Laakso & Salanko-Vuorela 2009, 12.)

4.5 Omaishoidon tuki

Omaishoitotukilaissa omaishoidon tuella tarkoitetaan kokonaisuutta, joka muodostuu hoidettavalle annettavista tarvittavista palveluista sekä omaishoitajalle annettavasta hoitopalkkiosta, vapaasta ja omaishoitoa tukevista palveluista. Lain mukaan kunta voi myöntää omaishoidon tukea, jos henkilön toimintakyky on alentunut sairauden, vamman tai muun vastaavanlaisen syyn vuoksi ja hän tarvitsee kotioloissa hoitoa tai muuta huolenpitoa. Omaishoidon tukea voidaan myöntää myös,

jos hoidettavan omainen tai muu hoidettavalle läheinen henkilö vastaa hoidosta ja huolenpidosta tarpeellisten palveluiden avulla. Hoitajan terveyden sekä toimintakyvyn on vastattava omaishoidon asettamia vaatimuksia, ja hoidon on oltava hoidettavan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden kannalta riittävää. Hoidettavan kodin tulee olla terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan siellä annettavalle hoidolle sopiva, ja tuen myöntämisen hoidettavan edun mukaista. (Laki omaishoidon tuesta.)

Korvauksena työstään omaishoitajana toimiva omainen tai muu henkilö voi saada lakisääteisenä sosiaalipalveluna omaishoidontukea. Omaishoidon tuki on käytännössä rahapalkkiota tai erilaisia palveluita, joita kunta myöntää vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön kotihoitoon. Myös palvelusetelillä voidaan järjestää omaishoitoa tukevia palveluja, jolloin kunta sitoutuu maksamaan palvelun käyttäjän hankkimat palvelut siihen palvelusetelin arvoon asti, jonka kunta on päättänyt. Rahallisen palkkion lisäksi omaishoitajan tukimuotoja voivat olla vapaa-ajan järjestäminen, henkinen tuki, käytännön tuki ja fyysinen tuki. Vapaa-ajan tukemisen osalta tukimuotoina ovat lomat ja retket, sekä harrastuksiin kannustaminen. Henkisen tuen osuutta korostetaan sosiaalisten verkostojen vahvistamisella, vertaisryhmiin osallistumisella ja erilaisilla terapioidella.

Käytännön tuki voi sisältää monipuolista neuvontaa, ohjausta ja opastusta sekä käytännön apua hoitotyössä. On tärkeää, että omaishoitajalle annetaan opastusta käytännön hoito- ja huolenpitotyössä erityisesti omaishoitosuhteen alussa. Omaishoitajien fyysistä jaksamista tuetaan liikunnan ja fysioterapian avulla, sekä ohjaamalla ergonomisiin työtapoihin. Omaishoidon tuki voidaan järjestää myös kokonaan palveluina, joita voivat olla esimerkiksi kodinhoitoapu, tukipalvelut (muun muassa kylvetys- ja turvapuhelinpalvelut), henkilökohtainen avustaja, apuvälineet, päivä- ja lyhytaikaishoito sekä kotisairaanhoido ja muut terveydenhuolto- palvelut. Hoito- ja palvelusuunnitelmassa määritellään se, kuinka usein hoitoa tarvitaan. Omaishoitajien tukemisessa voidaan myös hyödyntää sosiaali- ja terveysalan järjestöjen asiantuntemusta. Pystyäkseen asumaan kotonaan henkilölle voidaan myöntää omaishoidon tukea sekä pitkä- että lyhytaikaisen hoidon tarpeeseen, jos henkilö alentuneen toimintakyvyn, sairauden, vamman tai muun vastaa-

vanlaisen syyn takia tarvitsee hoitoa tai huolenpitoa. (Vaarama, Rintala, Eteläpää-Vainio & Sinervo 1999; Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2005:30; Lipponen 2008.)

4.6 Vertaistuki

Vertaistuki eli sosiaalinen tuki on ihmisten välistä vuorovaikutusta, jossa he antavat ja saavat henkistä, emotionaalista, tiedollista, toiminnallista ja aineellista tukea. Tuen käsitteellinen merkitys on positiivinen ja se voi olla suoraa ja persoonallista, henkilöltä toiselle annettua tai epäsuoraa, järjestelmän kautta annettua tukea. (Kumpusalo 1999, 1-15.) Vertaisryhmätoiminnassa samankaltaisessa tilanteessa olevat ihmiset jakavat tuntemuksia, tietoa, emootiota sekä kokemuksia saaden näin tukea toisiltaan. Vertaisryhmätoiminnassa ihmiset toimivat toisilleen tukiverkostona, ja heitä yhdistää samankaltainen elämäntilanne tai samanlaiset kokemukset. Vertaistuki on yhteisöllistä sekä omaehtoista tukea ja ryhmän jäsenet ovat tasa-arvoisessa asemassa. Tiedon jakaminen, ryhmään kuuluminen, avautuminen ja hyväksyntä, toivon herättäminen ja löytäminen, samankaltaisuuden kokeminen, toisen auttamisen kokemus, ihmissuhdetaitojen ja sosiaalisten taitojen oppiminen sekä sosiaalinen tuki ovat vertaistukiryhmän hoitavia tekijöitä. (Kinnunen 2006; Vilén, Leppämäki & Ekström 2002.)

Vaikka omaishoitotilanteet ovat hyvin erilaisia, hoitotilanteessa heräävissä tunteissa on yleensä paljon yhteneväisiä piirteitä. Puhutaan ”samaa kieltä ja ollaan samalla aaltopituudella”. Omaishoitajat kertovat, että he ovat löytäneet parhaat aikuisiän ihmissuhteensa juuri toisista omaishoitajista. Omaishoitajille on suunnattu keskustelu- ja koulutustilaisuuksia, omaishoitajien ryhmiä ja kursseja, joissa on helppo tutustua toisiin ihmisiin ja samalla oppia uutta. Omaishoitajien vertaistuki, kanssakäyminen ja kokemusten jakaminen toisten samanlaisessa elämäntilanteessa olevien kanssa antaa voimia. Yhteiset kokemukset auttavat ymmärtämään, ettei kukaan ole yksin omaishoitotilanteessaan. On helpompaa avautua saman kokeneelle. Ryhmä antaa ja sieltä saadaan käytännön vinkkejä arkipäivään. (Kairolainen & Purhonen; Järnstedt ym. 2009.)

Tekemästämme Omaishoitajien palveluoppaasta löytyy jokaisen kunnan vertaistukiryhmien kokoontumispaikat sekä ajankohdat. Uutta Potkua Voimaantumisprojekti on myös omalta osaltaan tukemassa vertaistukitoimintaa järjestämällä voimaantumispäiviä ja retkiä. Olemme tämän prosessin myötä saaneet olla mukana useassa omaishoitajien tapaamisissa. Järjestettävissä tapahtumissa omaishoitajien osanotto on ollut hyvä, olemme käsittäneet, että esimerkiksi projektin järjestämille voimaantumispäiville eivät kaikki halukkaat ole mahtuneet mukaan. Omaishoitajilla on suuri tarve tavata vertaisiaan ja he ovat tuoneet tämän meille julki tavatessamme heitä. Tiedostamme, että omaishoitajat tekevät raskasta ja vaativaa työtä, mutta siitä huolimatta heidän tapaamisissaan huokuu huumori ja kanssakulkijoista välittäminen.

5 HANKKEEN TAVOITE, TOTEUTTAMINEN JA ARVIOINTI

5.1 Hankkeen tavoite

Tämän hankkeen tavoitteena on ollut laatia selkokielineen palveluopas. Tarkoituksena on ollut tarjota kattava tietopaketti, josta oman kunnan asiat löytyvät helposti. Opas haluttiin suunnata omaishoidontuen piirissä oleville omaishoitajille sekä omaishoitajille, jotka eivät syystä tai toisesta hae tai saa minkäänlaista tukea pitkäaikaissairaan tai vammaisen omaisen tai läheisen hoitamiseen. Tavoitteenamme oli tehdä oppaasta käyttäjäkeskeinen kuuntelemalla käyttäjien kokemuksia sekä arviointia. Tämä mahdollistaisi sen, että oppaaseen tuleva tieto olisi juuri omaishoitajille suunnattua. Haastoimme matkan varrella omaishoitajia mukaan oppaan tekoon, lähinnä arviointi- ja palautekeskusteluiden muodossa. Pyysimme heiltä myös väliarvioita oppaan sisällöstä, jotta voisimme vastata myös heidän odotuksiin ja tarpeisiin. Oppaan tilaaja, Ylivieskan Seutukunnan Omaishoitajat ja Läheiset ry havaitsi, että uusien kuntaliitosten myötä ilmeni tarve omaishoitajille suunnatusta palveluoppaasta. Yksi tavoitteistamme oli kartoittaa omaishoitajien vapaapäivien toteutuminen, hoitopalkkiot sekä intervallihoitopaikat eri kunnissa. Koska seutukunnassa eri kuntien käytännöt poikkeavat toisistaan, oppaan tavoitteena on herättää keskustelua käytäntöjen yhtenäistämiseksi ja tuoda omaishoitajuutta tunnetuksi. Tarkoituksenamme oli tehdä selkeä, helppolukuinen ja käytännöllinen opas, jonka käyttöönotto helpottaa omaishoitajan arkea sekä omaishoidon parissa työskenteleviä.

Oppaan laadinnassa tavoitteenamme oli hyödyntää seuraavia omaishoidon hyvien käytäntöjen tunnusmerkkejä; tarvelähtöinen, yhteistyön tuloksena rakentunut, helposti saavutettava, toimivaksi arvioitu, auttaa omaishoitoperhettä, esimerkillinen, sekä yleisesti hyväksyttävä. (Omaishoidon hyvä ja laadukas palvelukokonaisuus.) Edellä mainitut seikat toimivat opinnäytetyömme punaisena lankana ja myöhemmin kerromme siitä, kuinka hyvät käytännöt näkyvät oppaan teossa.

5.2 Hankkeen toteuttaminen

Aloitimme koko opinnäytetyön prosessin tammikuussa 2009, jolloin tapasimme työmme tilaajat Anne Männistön sekä Arja Taka-Eilolan Ylivieskan Seutukunnan Omaishoitajat ja Läheiset ry:n Uutta Potkua Voimaantumisprojektista. Saimme käsityksen siitä, mitä tietoa oppaassa olisi hyvä olla ja mistä tulisi lähteä liikkeelle. Hankimme tiedot kuntien yhdyshenkilöistä, jonka jälkeen teimme keskenämme suunnitelman alustavasta aikataulusta. Tuotosta tehdessämme tutustuimme aluksi vastaaviin palveluoppaisiin, joita löytyikin muutamia. Esimerkiksi valtakunnallisella tasolla on Omaishoitajat ja Läheiset - Liitto ry laatinut oppaan omaishoitajille. Tästä saimme hiukan suuntaa oman oppaamme laatimiseen. Oppaamme poikkeaa aikaisemmin tehdyistä oppaista, koska se sisältää monen kunnan tiedot. Haasteellisenä koimme oppaaseen tulevan tiedon rajaamisen, koska seutukuntaan kuuluu kahdeksan kuntaa. Alue, jolta keräsimme tiedot, oli laaja, joten pohdimme saamme kerättyä tarvittavat tiedot ajoissa. Saimme oppaaseen tietoa Ylivieskan Seutukunnan Omaishoitajat ja Läheiset ry:n Uutta Potkua Voimaantumisprojektilta sekä kuntien yhdyshenkilöiltä ja omaishoitajilta. Kirjalliseen osioon haimme teoreettista pohjaa alan kirjallisuudesta sekä Internet-lähteistä.

Olimme heti opinnäytetyön alussa yksimielisiä siitä, että tekisimme ensin oppaan, ja sen jälkeen olisi luontevampaa laatia teoria. Aloitimme oppaan laatimisen kirjoittamalla ensin yleisen osion ja pohtimalla sen ulkoasua, kuvien määrää sekä asetelua. Tulisiko oppaaseen mainoksia kuntien tarjoamista palveluista, vai tekisivätkö mainokset siitä sekavan. Opas ei myöskään saisi olla liian yksityiskohtainen ja laaja, koska käytännöstä tiedämme, että sellainen jää herkästi lukematta ja asiat ikään kuin hukkuvat. Yleistä osiota kirjoitettaessa pohdimme omaishoitajuuteen liittyviä kysymyksiä kuntien yhdyshenkilöille. Lähestyimme kunnissa olevia yhdyshenkilöitä sähköpostitse ja puhelimitse, sekä keräsimme heiltä tarvittavaa aineistoa. Tavoitteenamme oli saada kerättyä tarvittava aineisto ennen kesälomien alkua, jonka jälkeen aloitimme kunnilta saatujen tietojen kirjaamisen oppaaseen. Kesällä kirjoitustyön edetessä pyysimme kuntien yhdyshenkilöiltä tarkennusta saatuihin tietoihin, ja loppukesästä lähetimme jokaisen kunnan osion erikseen hyväksyttäväksi ja tarkistettavaksi kuntien yhdyshenkilöille. Ylivieskan Seutukunnan

Omaishoitajat ja Läheiset ry:n Uutta Potkua Voimaantumiprojekti tarkisti myös oman osionsa, sekä omaishoitajat arvioivat oppaan toimivuutta. Alkusyksystä sovimme painotalon kanssa alustavasta aikataulusta. Oppaan painotyön tekijän on valinnut Uutta Potkua Voimaantumiprojekti tarjousten perusteella, ja projekti vastasi myös painatuskuluista. Viikkoa ennen oppaan painoon menoa saimme kuulla, että oppaaseen tulisi lisätä vielä yhden kunnan tiedot. Samalla tuli lisätoiveita sisällön suhteen, mutta pitäydyimme aikaisemmassa suunnitelmassa ja rajauksessa. Tämä siksi, koska emme nähneet tarpeelliseksi laajentaa oppaan sisältöä entisestään. Otimme yhteyttä työn tilaajaan ja toimme esiin oman näkemyksemme asiasta. Perustelimme kielteistä kantaamme sillä, että toive tuli liian myöhään, ja pyydytetyt lisäykset eivät palvelisi kokonaisuutta. Tilaaja ymmärsi näkökantamme hyvin, joten emme lähteneet muutokseen mukaan. Oppaaseen tuleva aineisto oli valmiina painoon syyskuun lopussa, jolloin sovimme julkiasusta sekä painoteknisistä seikoista. Samalla jätimme valmiin materiaalin työstettäväksi. Saimme oppaan painosta lokakuun alussa, jonka jälkeen avasimme teorian avulla prosessiamme. Aineiston kerääminen sujui suhteellisen hyvin, ja lähteitä löytyi kiitettävästi. Valmis opas löytyy opinnäytetyön liitteenä. (LIITE 1.)

5.3 Hankkeen arviointi

Toiminnallisen opinnäytetyömme tuotos on nimeltään *Omaishoitajien palveluopas 2009 - 2010*, joka on suunnattu omaishoitajille, vammaisille, pitkäaikaissairaille ja ikääntyville. Oppaan alussa on yleistietoa sekä keskeiset käsitteet omaishoidosta. Olemme esitelleet oppaassa Uutta Potkua Voimaantumiprojektin toimintaa. Jokainen kunta on eritelty omaksi osioksi, jonka ansiosta lukija löytää oman kuntansa asiat helposti. Oppaan loppuosassa on aakkosellinen palveluhakemisto, joka tarjoaa paljon hyödyllistä tietoa omaishoidon varten. Myös laki omaishoidon tuesta on liitteenä. Värillinen opas on A5-kokoinen, kestävä ja siistin näköinen ulkoasultaan. Sen kannesta löytyy yhteistyötahojen nimi ja logo, sekä alkusanoista oppaan tekijät. Opinnäytetyössämme opas on kirjallisen osion liitteenä. (LIITE 1.)

Tavoitteenamme oli laatia selkokielineen palveluopas. Oppaan tekstin koemme ehkä liian pieneksi, mutta fontti on selkeä ja helposti luettava. Halusimme kuvia havainnollistamaan ja keventämään opasta. Kuvat ovat selkeät ja piristävä yksityiskohta oppaassa. Kansikuvan valitseminen oppaaseen oli haastavaa, koska halusimme sen olevan omaishoitajuutta kuvaava ja neutraali. Saimme idean kansikuvaan Uutta Potkua Voimaantumisprojektin joutsenlogosta. Joutsenet osoittautuivat luontevaksi valinnaksi, koska ne mielestämme kuvaavat hyvin hoivaa ja huolenpitoa. Myös kuntien erottelu erivärisillä sivupalkeilla on hyvä, ja helpottaa oman kunnan osion löytämistä. Opasta on kuvattu valoisaksi, selkeäksi ja tuhdiksi tietopaketiiksi. Jälkeenpäin totesimme, että terveyskeskusten ajanvarausnumerot olisivat voineet olla oppaassa, koska suurin osa hoidettavista tarvitsee terveydenhuollon palveluja. Yhteystiedot on kuitenkin helppo lisätä sähköiseen versioon, joten tämäkin asia on korjattavissa.

Tavoitteenamme oli tehdä oppaasta käyttäjäkeskeinen. Tämä toteutui mielestämme hyvin, koska omaishoitajat lähtivät hyvin mukaan oppaan suunnitteluun ja sisällön arviointiin. Tämä mahdollisti sen, että oppaan tieto on juuri omaishoitajille suunnattua. Tapaamiset omaishoitajien kanssa järjestysivät yllättävän hyvin, ja pääsimme samalla tutustumaan ja kuulemaan omaishoitajia. Myös kuntien yhdyshenkilöt lähtivät hyvin mukaan prosessiin, antoivat oman arvionsa osiostaan, sekä tarkastivat lopuksi tietojen oikeellisuuden. Arvioitutumme opasta moneen eri otteeseen työmme tilaajalla. Kartoitimme oppaaseen omaishoitajien vapaapäivien toteutumisen, hoitopalkkiot sekä intervallihoitopaikat eri kunnissa. Tämä oli yksi tärkeimmistä osioista työssämme, ja mielestämme pystyimme vastaamaan tilaajan tarpeeseen todella hyvin. Saimme jokaisesta kunnasta tiedot, kuinka vapaapäivät toteutuvat, hoitopalkkioiden määrät sekä kartoitimme intervallihoitopaikat eri kunnissa. Opasta on helppo päivittää, koska se on sähköisessä muodossa tilaajalla ja mahdolliset muutokset sekä lisäykset on helppo toteuttaa. Myös muutamat ulkopuoliset arvioivat työtämme.

Yksi oppaan tarkoituksista on herättää keskustelua käytäntöjen yhtenäistämiseksi ja tuoda omaishoitajuutta tunnetuksi. Tässä vaiheessa meidän on vaikeaa ottaa kantaa, kuinka olemme tässä onnistuneet, koska opasta ei ole vielä markkinoitu

laajemmasti. Tilaajamme päättää oppaan markkinoinnista ja jakelusta. Meiltä on kuitenkin tiedusteltu, tuleeko opas kotihoidon työntekijöiden käyttöön ja mistä oppaan voisi hankkia. Saimme tilaisuuden esitellä opasta omaishoitajille, ja se herätti kiinnostusta ja keskustelua. Meille tuli tunne, että olemme hyvällä asialla liikkeellä.

Seuraavana pohdimme ja arvioimme sitä, kuinka omaishoidon hyvien käytäntöjen tunnusmerkit toteutuivat työssämme. Tavoitteenamme oppaan laadinnassa oli hyödyntää seuraavia omaishoidon hyvien käytäntöjen tunnusmerkkejä; tarvelähtöinen, yhteistyön tuloksena rakentunut, helposti saavutettava, toimivaksi arvioitu, auttaa omaishoitoperhettä, esimerkillinen, sekä yleisesti hyväksyttävä. (Omaishoidon hyvä ja laadukas palvelukokonaisuus.)

Opas on tarvelähtöinen, koska uuden kuntaliitoksen myötä ilmeni tarve oppaalle, joka kokoaisi kuntien omaishoidon tiedot ja käytännöt yksiin kansiin. Opas on myös työväline omaishoidon parissa työskenteleville, sekä tietolähde omaishoitajille. Opas on yhteistyön tuloksena syntynyt, ja sen tekemisessä on hyödynnetty sosiaalialan verkostoa, omaishoitajia, sekä itse työn tilaajaa. Projektin luoma valmis verkosto helpotti meidän työtämme, eikä meidän tarvinnut kuluttaa aikaa yhteystietojen etsimiseen. Toivomme, että opas on jokaisen saatavilla, mutta vastuu oppaan saatavuudesta on tilaajalla, joka hoitaa sen parhaaksi katsomallaan tavalla. Oppaan markkinointi ei ole meidän tehtävämme, joten emme pysty siihen vaikuttamaan. Olemme kuitenkin pohtineet, millä tavoin opasta voisi hyödyntää. Esimerkiksi kotihoidon työntekijä voisi viedä oppaan mennessään omaishoitoperheeseen, tai palveluohjaaja voisi lähettää oppaan omaishoidontukipäätöksen mukana. Oppaita voisi olla saatavilla sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteissä.

Oppaassa oleva tieto helpottaa omaishoitajan kuin myös omaishoidon parissa työskentelevän arkea. Opas antaa täsmätietoa omaishoitoperheelle omaishoitasioista sekä tarvittavat yhteystiedot. Kuten olemme aikaisemmin todenneet, omaishoitotilanteet voivat olla erilaisia ja syntyä äkillisesti. Tällöin on tärkeää, että käden ulottuvilla on opas, josta löytyy tarvittavat tiedot. Opas on esimerkki siitä, kuinka useamman kunnat tiedot nivoutuvat yhteen, ja toivon mukaan se lisäisi kuntien välistä yhteistyötä sekä yhtenäistäisi käytäntöjä. Opas perustuu lain mää-

räämiin asetuksiin ja kuntien laatimiin kriteereihin, joten se on luotettava ja yleisesti hyväksyttävä. Omaishoidon tukemista ohjaa laki omaishoidon tuesta, joka on myös tämän prosessin taustalla vahvasti. Oppaaseen kerätty tieto on tarkastettu ja hyväksytetty kunnissa, joten se on luotettavaa. Kuitenkin, lait ja asiakasprosessit muuttuvat, jolloin on taas aika tarkastella toimintoja uudelleen, ja saada oppaaseen tuorein tieto. Myös hoitopalkkioiden määrät sekä intervallihoitopaikat eri kunnissa voivat muuttua, mutta muutokset on helppo päivittää oppaaseen, koska opas on sähköisessä muodossa tilaajalla. Tiivis yhteistyö omaishoitajien kanssa mahdollisti asiakasnäkökulman toteutumisen. Voimme todeta, että omaishoidon hyvien käytäntöjen tunnusmerkit toteutuivat työssämme hyvin.

6 POHDINTA

Opinnäytetyömme lähtökohtana oli tehdä käytäntöä hyödyttävä ja helpottava työ, jonka tuotos konkreettisesti palvelee tiettyä kohderyhmää eli omaishoidontuen piirissä olevia omaishoitajia sekä omaishoitajia, jotka eivät syystä tai toisesta hae tai saa minkäänlaista tukea pitkäaikaissairaan tai vammaisen omaisen tai läheisen hoitamiseen. Opinnäytetyön laatimisessa tiedon luotettavuus on merkittävä seikka kokonaisuuden kannalta. Luotettavuuden täytyy näkyä jo aineiston keräämisestä lähtien. Opinnäytetyön luotettavuudesta kertoo myös käytetty aineisto, joten halusimme käyttää teoreettisessa viitekehyksessämme mahdollisimman tuoreita lähteitä. Opasta varten hyödynsimme Uutta Potkua Voimaantumisprojektin valokuvia. Kaikilta kuvissa olleilta henkilöiltä on lupa valokuvien käyttämiseen. Valokuvien valinta oli yllättävän haasteellista. Kuvia oli paljon, mutta käyttökelpoisia niistä oli vain pieni osa. Koska opinnäytetyömme on toiminnallinen, on tärkeää että työtä lähestytään asiakaslähtöisesti. Tämä lisää työn eettisyyttä.

Yhteistyön työelämän kanssa koimme antoisaksi mutta haasteelliseksi. Omaishoitajat ottivat meidän hyvin vastaan ja kulkivat koko oppaan teon ajan vierellämme. Vaikka työ tuntui aluksi hyvin haasteelliselta, ei missään vaiheessa tullut tunnetta, että olisimme halunneet vaihtaa aihetta. Toivomme, että opas hyödyttää niin omaishoitajia kuin myös omaishoitajien parissa työskenteleviä. Opasta voi käyttää myös opetustarkoituksessa kertomaan omaishoitajuudesta ja avaamaan omaishoitajuuteen liittyviä käsitteitä.

Oma keskinäinen yhteistyö välillämme on ollut sujuvaa ja työ- ja vastuunjako on ollut mielestämme tasapuolista. Tutustuimme ja hankimme alan kirjallisuutta teoriaa varten kumpikin tahoillamme ja kirjoitimme tekstiä yhdessä. Tiedon rajaaminen onnistui mielestämme hyvin ja osasimme poimia oleellisen. Opinnäytetyön tekeminen on tuntunut luontevalta sekä joustavalta ja työ on edennyt miellyttävässä hengessä. Opinnäytetyön kautta opimme paljon ja saimme syvennystä jo olemassa olevaan tietoperustaamme.

Opasta tehdessämme havaitsimme, että on tärkeää olla ajoissa liikkeellä ja annettava tarpeeksi aikaa vastata esitettyihin kysymyksiin. Koimme, että oppaan arvioitaminen matkan varrella antoi varmuutta siitä, että olemme oikeilla jäljillä ja vastaamme tilaajan tarpeisiin. Tapaamiset opinnäytetyön ohjaajan kanssa selkeyttivät prosessin eteenpäin viemistä ja antoivat virikkeitä työstää opasta eteenpäin. Tapaamisemme nosti esiin tarpeen täydentää ja tarkentaa teoriaosuutta, joten jouduimme palamaan useaan kertaan teorian työstämiseen. Yllätyimme, kuinka paljon selvittelyä, tarkistelua ja aikaa oppaan sekä teorian laatimiseen kului. Toisaalta taas irrottautuminen työstä joksikin aikaa auttoi tarkastelemaan työtä uudesta näkökulmasta.

Työläimmäksi vaiheeksi opinnäytetyön tekemisessä koimmekin teoriapohjan luomisen. Erityisesti kamppailimme käsitteiden avaamisen äärellä. Käytimme aikaa teorian työstämiseen runsaasti. Emme voi olla tyytymättömiä työmme tulokseen, koska ”työ tekijäänsä opettaa” sanonta pitänee varmasti paikkansa. Olemme oppineet jäsentämään ja tarkastelemaan asioita monelta kantilta myös kriittisin silmin sekä kiteyttämään asioita yhteen. Työskenneltäessä persoonallisuutemme sekä vahvuutemme tulivat esille. Kun toinen heitti ajatuksia ilmoille, toinen mietti kuinka teoreettista tietoa voisi jäsentää tekstimuotoon. Työtä työstettiin pääasiassa yhteisvoimin. Prosessin aikana syntyi myös hedelmällisiä keskusteluja koskien omaishoitajuutta, moniammatillisuutta sekä yhteiskunnan roolia. Sosionomiopiskelijan näkökulmasta opinnäytetyön tekeminen työelämälähtöisesti oli kiinnostava lähtökohta. Tavallaan se myös loi paineita siitä, että työstettävän oppaan tulisi olla tilaajalle mieleinen. Saimme tehdä yhteistyötä paljon puhutun kolmannen sektorin kanssa, jota nykyään korostetaan entistä enemmän. Uskomme, että oppaamme selkeyttää omaishoitajaa arkirutiineissa ja antaa tietoa ja luo turvallisuutta yllättävissä pulmatilanteissa, koska on tärkeää tietää, kenen puoleen voi kääntyä.

Omaishoitajat voivat tuntea itsensä avuttomaksi, koska kokevat, etteivät tiedä asioista tarpeeksi ja heillä ei useinkaan ole niitä valmiuksia mitä toista ihmistä hoidettaessa tarvitaan. Tällöin on hoitajan otettava selvää erinäisistä uusista asioista, esimerkiksi hoidettavan sairauden hoidosta, lääkityksestä ja kaikista toimenpiteistä, joita voi joutua tekemään kun hoidetaan kotona. Myös kaikki mahdolliset apu-

välineet ja hoitotarvikkeet joita voi tarvita kotona. Lisäksi on otettava selville mistä niitä voi hakea. (Purhonen ym. 1997; Hoidan kotona vanhusta 1993.) Jos tarkastellaan eettisestä näkökulmasta kotona hoitamista, niin se ei ole helppoa eikä selkeää. Omaishoitaja joutuu ottamaan kantaa moniin eri asioihin pohtiessaan hyvän elämän ja hoidon toteutumista. Hän joutuu miettimään hoidettavan kanssa erilaisia valintoja ja niiden seurauksia. Hoidettavalla on oikeus päättää oman elämänsä ja hoitoon liittyvistä asioista, paitsi jos hoidettava on alaikäinen tai muutoin kykenemätön päättämään omista asioistaan. Omaishoitajalla on velvollisuus ottaa huomioon ja noudattaa hoidettavan mielipiteitä ja päätöksiä, vaikka ne eivät vastaisi hänen terveydentilansa ja kuntonsa edellyttämää hoitoa. Etenkin tätä joudutaan pohtimaan kun kyseessä on vanhus. (Suominen & Vuorinen 1999.)

On helppoa kartoittaa erilaisia tekijöitä ja asioita, mutta huomattavasti haasteellisempaa on saada asiat etenemään toivotulla tavalla. Toisaalta, tehtävänämme oli kartoittaa omaishoidon myöntämisen kriteerit, intervallihoitopaikat sekä hoitopalkkiot, jolloin ei voida ajatella, että olisimme kovin syvällisesti pystyneet vaikuttamaan asioiden kulkuun. Nähtäväksi jää, yhtenäistävätkö kunnat omaishoidon kriteereitä, joka mielestämme takaisi tasavertaisen aseman omaishoitajien kesken. Kunnilta kerätystä aineistosta käy ilmi, että intervallihoitopaikkojen määrä vaihteli kunnittain, mutta niitä oli tarjolla kohtuullisesti. Myös hoitopalkkioiden määrät sekä käytännöt vapaapäivien suhteen vaihtelivat. On kuitenkin hienoa, että kartoittamisemme kunnissa vertaistuen mahdollisuus on annettu kaikille omaishoitajille riippumatta siitä, onko omaishoitaja tuen piirissä vai ei. Vertaistuki näyttelee tärkeää osaa arjessa jaksamisessa.

Opinnäytetyötä tehdessä ilmeni tarve kehittämistehtävälle. Havaittiin, että omaishoidon vapaapäiväjärjestelyissä sekä intervallihoitopaikkojen seurantajärjestelmässä on puutteita. Suunnitteilla onkin intervallihoitopaikkojen seurantajärjestelmän kehittäminen. Elli Aaltonen (2004) on esittänyt selvityksessään, että omaishoitajien tai hoidettavien tiedon saannin ja osallisuuden parantamiseksi luotaisiin malli Internet -pohjaisesta rekisteristä tai tietopankista, jota voitaisiin käyttää kunnissa myös omaishoidon päivystyksen ja kriisiavun yhteystiedostona. Olisiko tällaiselle toiminnalle tarvetta tulevaisuudessa?

Prosessin aikana meille selkeni, kuinka sitovaa ja arvokasta työtä omaishoitajat tekevät. Tavatessamme omaishoitajia heistä välittyi rakkaus hoidettavaan sekä velvollisuuden tunne. Vaikka omaishoitajat tekevät hoitotyötään hyvässä yhteistyössä hoidettavan kanssa, tarvittaessa heillä tulisi olla mahdollisuus jakaa hoitovastuuta myös muille tahoille. Ystävyys-suhteet näyttelevät tärkeää osaa omaishoitajan arjessa unohtamatta vertaistukea. Omaishoitaja on oman asiansa paras asiantuntija, ja hänen ääntään tulisi kuulla. On entistä tärkeämpää löytää keinoja omaishoitajien ja heidän läheistensä kotona arjessa jaksamiseen sekä heidän tukemiseensa. On tärkeää, että huolehditaan palvelujen yhteensovittamisesta, jolloin järjestettävistä palveluista muodostuu hoitajan ja hoidettavan kannalta mielekäs kokonaisuus. Palveluohjausmenetelmä on tähän tarkoitukseen sopiva työkalu, jolla kootaan palvelut yhdeksi toimivaksi kokonaisuudeksi. Havaitsimme, että lähes jokaisessa kartoittamassamme kunnassa omaishoidon yhdyshenkilönä toimi palveluohjaaja. Näin ollen myös sosionomin koulutusta voidaan hyödyntää omaishoidon piirissä.

Sosiaali- ja terveystalitiikan yksi keskeisistä tavoitteista on vanhusten ja vammaisten kotona asumisen tukeminen. Omaishoito on merkittävä sosiaalipalvelumuoto osana kuntien avohuollon palveluja. Omaishoidon tuen kehittäminen on yksi tapa, jolla kunnat voivat vastata ikääntyneiden määrän suhteelliseen nousuun. Valta-kunnallisen selvityksen mukaan omaishoidon tuen asema kunnissa on kuitenkin epävakaa ja selkiytymätön. Useimmiten omaishoidolla korvataan laitoshoidon ja myös etenevästi ehkäistään laitoshoidon joutumista. Omaishoidon tukemisessa näkyy resurssien puute ja kohdentamattomuus. Se puolestaan aiheuttaa epävarmuutta, turhautumista ja riittämättömyyttä sekä omaishoitajissa että omaishoidon tuen parissa työskentelevissä kuntien viranhaltijoissa. (Salanko-Vuorela ym. 2006.) Omaishoitolaian voimaantulo paransi omaishoitajien asemaa, mutta laki on vain raami, ja se ei tuo automaattisesti lisää rahaa omaishoitoon.

Sosiaali- ja terveydenhuollon julkistamassa KASTE 2008–2011-ohjelmassa tavoitteena on osallisuuden lisääminen, syrjäytymisen väheneminen, hyvinvoinnin ja terveyden lisääntyminen, hyvinvointi- ja terveyserojen kapeneminen sekä palvelujen laadun vaikuttavuuden ja saatavuuden paraneminen ja alueellisten erojen ka-

peneminen. Nämä ovat hyviä tavoitteita myös omaishoitajuuden tukemista ajatellen. Hallitus on viimeksi joulukuun alussa keskustellut omaishoidon tuen yhtenäistämistä, mutta ei ole saanut tehtyä vielä linjauksia. Hallitus tukee laajasti tuen siirtämistä Kelalle ja uudistus takaisikin omaishoitajien tasavertaisen kohtelun joka puolella maata. Nyt kunta voi ilmoittaa kesken vuotta, että tuki katkeaa määrärahojen loputtua. Uudistuksen uskotaankin lisäävän tuen saajien määrää, joten se tietänee myös kustannusten nousua. Myöhemmin se kuitenkin näkyisi säästöinä, kun vastaavasti laitoshoidon tarve vähenisi. Jäämme mielenkiinnolla odottamaan ja toivomme, että tämä uudistus toteutuisi.

Kun tarkastelemme opinnäytetyötämme ajallisena prosessina, voimme kuvata sitä sykleittäin etenevänä prosessina. Välillä työskentely sujui suhteellisen ripeästi ja ongelmattomasti, kun taas toisinaan se tuotti enemmän päänsäryä. Olemme huomanneet, kuinka tämä työ on kehittänyt meitä ammattieettisessä mielessä, ja oma vastuu oppimisesta näkyy tiedonhaun osaamisena sekä työn kriittisenä tarkasteluna. Koemme, että ponnistelut opinnäytetyön kanssa ovat kypsyttäneet meitä kohtaamaan työelämän haasteet, sekä tarkastelemaan asioita sosionomin näkökulmasta. Prosessi on kasvattanut pitkäjänteisyyttä entisestään, ja koko ajan meillä on ollut halu oppia ja kasvaa ihmisenä. Tahdomme kiittää Uutta Potkua-voimaantumisprojektin projektivastaava Anne Männistöä, projektityöntekijä Arja Taka-Eilolaa, omaishoitajia, kuntien yhdyshenkilöitä sekä ohjaavaa opettajaamme Kaija Heikkistä tuesta ja mukanaolosta tämän prosessin aikana.

LÄHTEET

Painetut lähteet:

Aaltonen E 2004. Valtakunnallinen omaishoidon uudistaminen. Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmämuistioita. 2004:3. Sosiaali- ja terveysministeriö. Helsinki 2004.

Antikainen, E & Vaarama M 1995. Kotihoidon tuesta omaishoidon tukeen. Valtakunnallinen selvitys omaishoidon tuesta sosiaalipalveluna. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. Raportteja 172. Jyväskylä: Gummerus Kirja paino Oy.

Aro, P. & Salanko-Vuorela, M. 1993. Miten pidän itseni tasapainoisena? Teoksessa Hoidan kotona vanhusta. Toim. Hakenen, J. Kajoprint.

Gothoni, R 1991. Omaiset. Loppuun palaneita ihmisiä vai käyttämätön voimavara. Sosiaali- ja terveysministeriön kehittämisosaston julkaisuja 1994:4. Helsinki: Valtion painatuskeskus.

Haarala R, Lehtinen M, Grönros E-R, Kolehmainen T, Nissinen I, Eronen R & Suorsa M. 1992. Suomenkielen perussanakirja. Toinen osa. Helsinki: Valtion painatuskeskus.

Hellsten, K. 1993. Vaivaishoidosta hyvinvointivaltion kriisiin. Hyvinvointivaltiokehitys ja sosiaaliturvajärjestelmän muotoutuminen Suomessa. Helsingin yliopisto. Sosiaalipolitiikan laitoksen tutkimuksia 2/1993. Helsinki: Hakapaino Oy.

Hoidan kotona vanhusta . Opas omaisille ja omaisten ryhmille. 1993. Vanhusten Omaiset ja Läheiset ry. Vanhus- ja lähimmäispalvelun liitto ry. TSL-opintokeskus. Kajoprint.

Jaakkola J, Pulma P, Satka M & Urponen K. 1994. Armeliaisuus, yhteisöapu, sosiaaliturva. Suomalaisen sosiaaliturvan historia. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Järnstedt P, Kaivolainen M, Laakso T & Salanko-Vuorela M. 2009. Omainen hoitajana. Omaishoitajat ja Läheiset-Liitto ry. Saarijärvi: Offset Oy.

Kaivolainen M & Purhonen M. 2006. Elämän mukana tunteet. Omaishoitajat ja Läheiset-Liitto ry. Pori: Kehitys Oy.

Kumpusalo, E. 1991. Sosiaalinen tuki, huolenpito ja terveys. Sosiaali- ja terveyshallitus. Raportteja 8/1991. Helsinki: Valtion painatuskeskus.

Lahtinen, P. 2008. Omainen auttajana. Omaishoitajan kasvu. Helsinki: Libris Oy.

Lipponen, P (toim.). 2008. Rakas velvollisuus. Omaishoitajan arjen haasteet. Helsinki: Kirjapaja.

Luumi, A. 1997. Omaishoitajako. Teoksessa Purhonen, M & Rajala P. (toim.) Omaishoitaja arjen ristiaallokossa. Juva: WSOY.

Purhonen, M & Rajala, P (toim.). 1997. Omaishoitaja arjen ristiaallokossa. Juva: WSOY.

Reponen, H. Omaishoitajan tehtävä vanhusten huollossa. Teoksessa P, Voutilainen, M, Nikkonen & T, Meriöla-Partanen (toim.). Kissa ja kiikkutuoli? Näkökulmia vanhusten hoitotyön kehittämiseen. Sosiaali- ja terveysalan kehittämiskeskus. Raportteja 160. Jyväskylä: Kirjapaino Gummerus Oy.

Salanko-Vuorela M, Purhonen M, Järnstedt P & Korhonen A. Omaishoitajat ja Läheiset-Liitto ry 2006. Selvitys omaishoidon tilanteesta. Pori: Kehitys Oy.

Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2005:30. Omaishoidon tuki. Opas kuntien päättäjille. Helsinki: Yliopistopaino.

Suominen K, Vuorinen M. 1999. Kotihoidon arki ja etiikka. Tampere: Tammerpaino Oy.

Vaarama M, Rintala T, Eteläpää-Vainio, S & Sinervo, T. 1999. Omaishoidon tuki sosiaalipalveluna. Selvitys omaishoidon tuesta ja sen vaihtelusta vuonna 1998. Sosiaali- ja terveysministeriö. Selvityksiä 1999:6. Helsinki: Oy Edita Ab.

Vilén M, Leppämäki P, Ekström L. 2002. Vuorovaikutuksellinen tukeminen sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: WSOY.

Voutilainen P, Nikkonen M, Merjola-Partanen T. 1994. Kissa ja kiikkutuoli. Näkökulmia vanhusten hoitotyön kehittämiseen. Stakesin raportteja 160. Jyväskylä: Gummerus.

Painamattomat lähteet:

Autio, M-L, Viitanen, M-L. 2002. Hengähdystauko. Työssäkäyvien omaishoitajien sosiaalisen tuen tarve Ylivieskassa. Opinnäytetyö. Keski-Pohjanmaan ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan koulutusohjelma.

Kinnunen, T. 2006. Vertaistuki erityislapsen vanhempien voimavarana. Diakonia-ammattikorkeakoulu B raportteja 33. Jyväskylän yliopisto; Kasvatustieteen laitos. Pro Gradu-tutkielma.

Nurmi. M. 2002. Omaishoitajan voimavarat ja niiden vahvistaminen hoitotyön keinoin. Tutkielma. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos.

Oulun Seudun Omaishoitajat ja Läheiset ry 2009. Etäomaishoitajien määrä yllätti tutkijan. Lehdistötiedote 24.11. 2009.

Pietilä, M. 2005. Omaishoidon tukeminen ja suomalaisen palvelujärjestelmän muutospiste. Teoksessa Kaksin kotona iäkkäiden omaishoitoperheiden arjen ulottuvuuksia. Toim. Saarenheimo, M. & Pietilä, M. Tutkimusraportti. Saarijärvi: Gummerus Kirjapaino Oy.

Internet-lähteet:

Laki omaishoidon tuesta 2.12.2005 937/2005.

Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2005/20050937> Luettu: 19.10.2009.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785.

Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1992/19920785> Luettu: 20.10.2009

Omaishoidon hyvä ja laadukas palvelukokonaisuus.

Saatavissa: <http://www.hyvajalaadukas.fi/kaytannot/> Luettu: 19.10.2009

Omaishoitajat ja Läheiset-Liitto ry.

Saatavissa: <http://www.omaishoitajat.com/> Luettu 19.10.2009

Sosiaalihuoltolaki 17.9.1982/710

Saatavissa: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1982/19820710> Luettu: 4.11.2009

OMAISHOITAJIEN PALVELUOPAS 2009-2010

Oulainen, Ylivieska, Alavieska, Nivala,

Sievi, Kalajoki, Merijärvi, Himanka

Omaishoitajille, vammaisille, pitkäaikaissairaille ja ikääntyville



UUTTA POTKUA -
Voimaantumiprojekti



Ylivieskan Seutukunnan
Omaishoitajat ja Läheiset ry



SISÄLLYSLUETTELO

| | |
|---|-----------|
| HYVÄ LUKIJA | 3 |
| 1.OMAISHOITO..... | 4 |
| 2.UUTTA POTKUA - VOIMAANTUMISPROJEKTI..... | 8 |
| VERTAISTUKITOIMINTA..... | 10 |
| OHJAUS JA NEUVONTA..... | 12 |
| 3.OMAISHOITO KUNNITTAIN | 15 |
| OULAINEN..... | 15 |
| YLIVIESKA, ALAVIESKA, NIVALA, SIEVI | 21 |
| KALAJOKI, MERIJÄRVI, HIMANKA..... | 30 |
| 4. AAKKOSELLINEN PALVELUHAKEMISTO | 35 |
| APUVÄLINEET..... | 35 |
| ASUMISPALVELUJA..... | 36 |
| ASUMISTUKI | 36 |
| ASUNNON MUUTOSTYÖT | 36 |
| ATERIAPALVELU | 36 |
| AUTOVERONPALAUTUS JA AUTON HANKINTATUKI | 36 |
| EDUNVALVOJA/MAISTRAATTI..... | 36 |
| ELÄKKEET | 37 |
| ERITYISHOITORAHA | 37 |
| ERITYINEN TUKI LASTEN PÄIVÄHOIDOSSA | 37 |
| HENKINEN TUKI OMAISHOIDOSSA | 37 |
| HENKILÖKOHTAINEN AVUSTAJA | 37 |
| HOITOTAHTO..... | 38 |
| HOITOTARVIKKEET | 38 |
| HOITOTUET | 38 |
| HOITOVAPAA..... | 39 |
| KORJAUSAVUSTUS..... | 39 |
| KOTIPALVELU | 39 |
| KOTITALOUSVÄHENNYS | 39 |
| KUNTOUTUS | 40 |
| LAPSEN HOITOTUKI | 40 |
| LOMATOIMINTA | 41 |
| LYHYTAIKAISHOITO | 41 |
| LÄÄKEKORVAUKSET | 41 |
| MATKAKORVAUKSET..... | 41 |
| MUUTOKSEN HAKU..... | 41 |
| NUOREN KUNTOUTUSRAHA | 42 |

| | |
|--|-----------|
| PALVELUASUMINEN..... | 42 |
| PALVELUMAKSUT | 43 |
| PALVELUSETELIT | 43 |
| PITKÄAIKAISHOITO | 43 |
| POTILASVAKUUTUS | 43 |
| PYSÄKÖIMISLUPA JA VAPAUTUS AJONEUVOVEROSTA..... | 43 |
| PÄIHTEET | 44 |
| PÄIVÄTOIMINTA | 44 |
| RAHAN KÄYTTÖ JA OMAISUUDEN HOITO | 44 |
| SEURAKUNTIEN TUKI OMAISHOITAJILLE | 44 |
| SOTAVETERAANIEIEN JA SOTAINVALIDIEIEN ETUUKSIA | 44 |
| SOPEUTUMISVALMENNUS | 45 |
| TAPATURMAVAKUUTUS..... | 45 |
| TERVEYDENHUOLLON MAKSUKATTO | 45 |
| TOIMEENTULOTUKI..... | 45 |
| TYÖTTÖMYYSTURVA..... | 46 |
| VAMMAISPALVELUT | 46 |
| VAMMAISTUKI..... | 46 |
| VAPAAEHTOISTOIMINTA JA VERTAISTUKI..... | 46 |
| VÄHENNYKSET VEROTUKSESSA..... | 47 |
| YHDISTYSTOIMINTA..... | 47 |
| LIITE LAKI OMAISHOIDON TUESTA 2.12.2005/93..... | 48 |

HYVÄ LUKIJA

Moni meistä on jossain oman elämänkaarensa aikana tilanteessa, jossa hän huolehtii läheisensä hyvinvoinnista ja arkipäivistä. Suomessa on yli 300 000 henkilöä, jotka päivittäin avustavat ikääntynyttä, vammaista tai sairasta läheistään. Nämä henkilöt ovat omaishoitajia. Jotta omaishoitaja jaksaisi vaativaa työtään ja huomaisi huolehtia myös omasta terveydestään, hän tarvitsee monenlaista tietoa ja käytännön tukea. Tämän oppaan tarkoitus on kertoa Ylivieskan Seutukunnan Omaishoitajat ja Läheiset ry:n kuntien sosiaali- ja terveysalan palveluista. Oppaan tehtävänä on kertoa, että kaikkea ei tarvitse tehdä eikä osata itse.

Suomessa on laki omaishoitajuudesta. Lain toteutuminen on kuitenkin kunnissa erilaista. Olemmekin halunneet samalla kartoittaa omaishoidontuen myöntämisen perusteet eri kunnissa. Opas on suunnattu omaishoidontuen piirissä oleville sekä omaishoitajille jotka eivät syystä tai toisesta hae tai saa minkäänlaista tukea pitkäaikaissairaana tai vammaisen omaisen tai läheisen hoitamiseen.

Tämän oppaan laatimisen on mahdollistanut Ylivieskan Seutukunnan Omaishoitajat ja Läheiset ry: Uutta Potkua -Voimaantumisprojekti. Projektin on rahoittanut Raha-automaattiyhdistys. Opas on samalla opinnäytetyömme.

Kiitämme lämpimästi kaikkia yhteistyötahoja, jotka ovat auttaneet tämän oppaan syntymistä. Kiitos myös kaikille viran- ja toimenhaltijoille, jotka ovat tarkistaneet oppaan tiedot omilta työaloiltaan.

***"Maailmassa
on vain neljänlaisia ihmisiä:
heitä, jotka ovat olleet omaishoitajia;***

***heitä, jotka ovat omaishoitajia;
heitä, joista tulee omaishoitajia; ja
heitä, jotka tarvitsevat omaishoitajia."***
-Rosalynn Carter-

Ylivieskassa 3.9.2009
Mira Vehmas ja Jaana Männistö
Sosionomiopiskelijat



"Hoitavathan he joka tapauksessa."

1.OMAISHOITO

Kuka on omaishoitaja?

Omaishoitaja on henkilö joka pitää huolta sairaasta, vammaisesta tai ikääntyvästä läheisestään. Omaishoitotilanne voi syntyä vähitellen lähes huomaamatta. Puoliso auttaa toista yhä enemmän joissakin arjen toimissa, kunnes huomaa, että läheinen ei selviydykään arjesta ilman apua. Joskus omaishoidontilanne syntyy aivan äkillisesti sairauden tai vammautumisen seurauksena esimerkiksi silloin kun perheeseen syntyy vammainen lapsi. Monet omaishoitajat käyvät myös samanaikaisesti ansiotyössä. Useille se on taloudellinen välttämättömyys, mutta monelle myös itsenäisyyttä tukeva tekijä. On tärkeää että, hoitava henkilö tunnistaa ajoissa olevansa omaishoitaja tai että omaishoitajuus on pian ajankohtaista. Omaishoitajan tehtävään tarvitaan tietoa ja tukea. Kaikesta ei tarvitse selviytyä yksin.



Omaishoitosuhteet voi olla erilaisia, kuten tässä Helvi ja tytär Tuula. Voimaantumassa Taukokankaalla.



Omaishoidon tuki:

Omaishoidontuki on kokonaisuus, joka muodostuu:

1. Hoidettavalle annettavista tarvittavista palveluista
2. Omaishoitajalle maksettavasta hoitopalkkiosta
3. Omaishoitajalle annettavasta vapaasta sekä omaishoitajaa tukevista palveluista ja muusta tuesta.

Omaishoidon tukea voidaan myöntää, mikäli kaikki omaishoitolain 3 §:n mukaiset myöntämisedellytykset täyttyvät.

Omaishoidon tuesta laaditaan yhdessä hoidettavan ja omaishoitajan kanssa hoito- ja palvelusuunnitelma. Hoito- ja palvelusuunnitelman sisällöstä on määräykset omaishoitolain 7 §:ssä.

Omaishoidon tuesta laaditaan omaishoitajan ja kuntayhtymän välillä sopimus, johon liitetään edellä mainittu hoito- ja palvelusuunnitelma. Omaishoitosopimuksen sisällöstä säädetään omaishoitolain 8 §:ssä.

Hoitotyön tukena voidaan käyttää kotihoitopalveluja, päivätoimintaa, lyhytaikaista palveluasumista tai laitoshoidoa sekä näiden yhdistelmiä taikka antaa palveluseteli.

Kenelle ja milloin tukea myönnetään?

Raja läheisten toisilleen antaman avun ja virallisen kunnan tukeman omaishoitajuuden välillä on liukuva. Hoivan ja avuntarpeen lisääntyessä ja hoidon sitovuuden ja vaativuuden kasvaessa siirrytään tavanomaisesta auttamisesta omaishoitajuuteen. Omaishoidon tukea voidaan myöntää sekä pitkä- että lyhytaikaisen hoidon tarpeen perusteella silloin kun omaisen antama hoito on hoidettavan edun mukaista ja edellytykset omaishoidon toteuttamiseksi ovat olemassa. Omaishoidon tuki ei ole ns. subjektiivinen (=ehdoton) oikeus. Omaishoidon tuen myöntämisperusteet ja hoitopalkkioiden suuruus voivat vaihdella kunnasta toiseen.

Mistä ja miten tukea haetaan?

Omaishoidon tuen järjestämisestä vastaa hoidettavan kotikunta. Omaishoidon tuki on hoidettavalle myönnettävä sosiaalipalvelu. Tarkempaa tietoa hakumenettelystä saa oman kunnan sosiaalitoimistosta.

Omaishoitotosopimus

Omaishoidontuesta laaditaan omaishoitajan ja kunnan välillä sopimus, jonka liitteenä on oltava palvelu- ja hoitosuunnitelma. Palvelu- ja hoitosuunnitelmaan kirjataan omaishoitajan antaman hoidon määrä ja sisältö, hoidettavan ja hoitajan tarvitsemat palvelut sekä selvitys hoidettavan hoidon järjestämisestä omaishoitajan vapaan tai muun poissaolon aikana. Omaishoitaja ei ole työsuhteessa kuntaan eikä hoidettavaan, vaan kyseessä on toimeksiantotosopimus. Omaishoitotosopimus on voimassa toistaiseksi. Vain erityisestä syystä sopimus voidaan tehdä määräaikaisena. Tarvittaessa sopimusta on tarkistettava.

Omaishoitotosopimuksen tulee sisältää tiedot ainakin:

- 1) hoitopalkkion määrästä ja maksutavasta
- 2) omaishoitajan oikeudesta vapaapäiviin
- 3) vapaan järjestämisestä
- 4) määräaikaisen sopimuksen kestosta
- 5) hoitopalkkion maksamisesta hoidon keskeytyessä hoidettavasta johtuvasta muusta kuin terveydellisestä syystä.

Omaishoitajan vapaapäivät

Omaishoidon tuesta sopimuksen tehneellä omaishoitajalla on lakisääteinen oikeus pitää vapaata vähintään kolme vuorokautta sellaista kalenterikuukautta kohti, jonka aikana hän on yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin sidottu hoitotyöhön ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin. Sidonnaisuus katsotaan ympärivuorokautiseksi siitä huolimatta, että hoidettava viettää vähäisen osan vuorokaudesta (noin 7 h/vrk) kotinsa ulkopuolella käyttäen sosiaali- tai terveyspalveluja esim. päiväsaalaa tai saaden kuntoutusta tai opetusta.

Omaishoitaja voi koota vapaapäiviä pidemmäksi ajanjaksoksi. Vapaiden keräämisessä on kuitenkin erilaisia käytäntöjä, joten tarkista käytäntö oman kuntasi sivuilta.

Kunnan on huolehdittava hoidettavan hoidon tarkoituksenmukaisesta järjestämisestä hoitajan lakisääteisen vapaan aikana. Vapaan järjestäminen on mahdollista mm. lyhytaikaisena hoitona vanhain- tai hoivakodissa, terveyskeskusten tai sairaaloiden vuodeosastolla tai kotipalvelun avulla. Kunnat voivat hankkia hoitoa myös ostopalveluna yksityisiltä palveluntuottajilta tai myöntämällä omaishoitajille palvelusetelitä.

Omaishoitajan lakisääteisen vapaan aikana järjestettävästä hoidosta voidaan periä enintään 9,90 euron hoitomaksu/vrk. Tämä alennettu palvelumaksu koskee myös palvelusetelillä annettavia palveluja. Vapaapäivien ajalta on oikeus omaishoidon hoitopalkkioon.

Myös tuen ulkopuolella toimivat omaishoitajat tarvitsevat välillä lepoa, virkistystä ja vapaapäiviä. Vaikka kunnalla ei ole järjestämisvelvollisuutta, omaishoitajan kannattaa keskustella kunnan kanssa tilanteestaan ja hakea palveluita.

Hoidettavalle annettavat palvelut

Omaishoidon tukeen sisältyy hoidettavalle annettavia sosiaali- ja terveyspalveluja, jotka kirjataan palvelusuunnitelmaan. Tällaisia voivat olla esimerkiksi kodinhoitoapu ja siihen liittyvät tukipalvelut (esim. ateriat-, kylvytys- ja kuljetuspalvelut), henkilökohtainen avustaja, apuvälineet, päivä- ja lyhytaikaishoito ja muut terveydenhuollon palvelut.

Palveluista perittävät maksut

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista voidaan periä maksuja siten kuin asiakasmaksuista on säädetty. Useimmiten omaishoidontukeen liittyvistä palveluista peritään tulotasoon perustuvia palvelumaksuja (esim. kotipalveluista ja kotisairaanhoidosta). Kunta voi kuitenkin alentaa tai jättää asiakasmaksut perimättä. Omaishoitajalla on mahdollisuus neuvotella palvelu- ja hoitosuunnitelmaa tehdessään myös palvelumaksujen perimisestä. Palveluja varten kunta voi antaa myös palveluseleitä.

Tapaturmavakuutus

Omaishoidon tuesta hoitajan kanssa sopimuksen tehnyt kunta on velvollinen ottamaan hoitajalle tapaturmavakuutuslaissa tarkoitetun ns. vapaaehtoisen tapaturmavakuutuksen. Vakuutusturva käsittää kaikki omaishoitotilanteessa tai siihen liittyvällä matkalla sattuneet tapaturmat. Tapaturman sattuessaa tulee heti pyytää lääkärintodistus (e-lausunto) ja ilmoittaa asiasta kuntaan, joka toimittaa vahinkoilmoituslomakkeen omaishoitajalle.

Omaishoidon tuen päättymisen ja keskeytymisen

Kunta voi irtisanoa omaishoitosopimuksen päättymään aikaisintaan irtisanomista seuraavan kahden kuukauden kuluttua. Omaishoitajan irtisanomisaika on yksi kuukausi. Sopimus päättyy kuitenkin heti, jos hoito ei enää vastaa hoidettavan etua tai vaarantaa hoidettavan tai omaishoitajan terveyden tai turvallisuuden. Hoitajan huonokuntoisuus voi olla peruste sopimuksen purkamiselle. Irtisanomisajasta riippumatta sopimus päättyy sen kuukauden lopussa, jonka aikana hoito hoidettavan terveydentilan muutoksista johtuen käy tarpeettomaksi. Jos omaishoito hoidettavan terveydentilasta johtuvasta syystä keskeytyy tilapäisesti, hoitopalkkion maksaminen keskeytyy kuukauden kuluttua.

2.UUTTA POTKUA - voimaantumiprojekti

Projekti on saanut Raha-automaattiyhdistyksen rahoituksen omaishoitajien arjessa jaksamisen tukemiseen ja sen kehittämistyölle vuosille 2007- 2011. Projektin kehitettävät toimintamallit ovat voimaantumispäivät vertaistuki sekä ohjaus ja neuvonta. Projektia hallinnoivat **Ylivieskan Seutukunnan Omaishoitajat ja Läheiset ry.**

Projektivastaava Anne Männistö puh. 040- 535 7991

Projektityöntekijä Arja Taka-Eilola puh. 044-2100280

Voimaantumispäivät



Voimaantumista hakemassa iloinen Merja-tytär ja äiti Hanna, Kalajoen Kristillisellä Opistolla.

Ylivieskan Seutukunnan Omaishoitajat ja Läheiset ry suunnittelee ja järjestää kuntouttavia ja virikkeellisiä voimaantumispäiviä omaishoitajien ja heidän hoidettaviensa arjessa jaksamisen tukemiseksi ja ”uudeksi potkuksi”. Voimaantumispäivät kestävät neljä vuorokautta ja niitä järjestetään kolmesta neljään kertaa vuodessa. Päiville valitaan kaksitoista omaishoitajaa ja hoidettavaa. Vuonna 2009 voimaantumispäiviä järjestetään kolmet. Taukokankaalla Oulaisissa kahdet ja Kalajoen Kristillisellä Opistolla yhdet. Päivistä ilmoitetaan paikallislehdissä ja tiedotteilla.



Voimaannutaan yhdessä Taukokankaalla



Voimaantumispäivät Kalajoen Kristillisellä Opistolla

Vertaistukitoiminta



Ylivieskan vertaiset Joonaalassa 2009.

Vertaistukitoimintojen kehittäminen perustuu omaehtoiseen vertaistukeen eli vertaistoimijoina ovat itse omaishoidon kokeneet henkilöt. Vertaistukitoiminnan tarkoituksena on täydentää jo olemassa olevia omahoitajien henkisen tukemisen malleja sekä kehittää uusia toimintamalleja.

Vertaistukitoiminnan avulla halutaan tarjota omaishoitajille mahdollisuus tavata toisia samassa elämäntilanteessa olevia ihmisiä. Vertaistuelliset pienryhmät ja yksilöllinen vertaistuki tarjoavat omaishoitajille turvallisen ja luotettavan mahdollisuuden jakaa iloaan ja surujaan vertaistensa kanssa.

Vertaistukitoiminnassa mahdollistuu uusien näkökulmien ja ratkaisumallien avautuminen omaishoitotilanteeseen vuorovaikutuksessa toisten omaishoitajien kanssa. Vertaistuella on suuri merkitys ihmisen elämänhallinnalle ja jaksamiselle. Ihminen ei ole toiminnan kohde vaan itse aktiivinen toimija.

Ylivieskan Seutukunnan Omaishoitajat ja Läheiset ry:n Uutta Potkua -projekti kouluttaa halukkaista omaishoitajista vertaistukiryhmien vetäjiä yhteistyössä lähialueen projektien ja yhteistyökumppaneiden kanssa. Tarkoituksena on kehittää erilaisia ja eri kohderyhmille tarkoitettuja vertaistukiryhmiä. Ryhmiä käynnistetään omaishoitajilta tulevien tarpeiden perusteella. Projektityöntekijät ottavat mielellään vastaan ideoita ja toiveita uusien ryhmien perustamista varten.



Merijärven vertaiset makkaranpaistossa keväällä- 09

Vertaistukiryhmien kokoontumispaikat sekä ohjaajat

Alavieska

Omavieskan päiväkeskus, Pappilantie 4, 85200 Alavieska
kuukauden viimeisenä maanantaina klo 13.00 - 4.30

Vertaisohjaajat: Anneli Uusitalo puh.0400 - 851483
Heleena Ainali puh.045 - 1265228

Kalajoki

Palvelutalo Iltaruskon kerhohuone, Tohtorintie 2, 85100 Kalajoki
kuukauden toisena maanantaina klo 14.00 - 16.00

Vertaisohjaajat: Inkeri Luoto puh.050 - 4438318
Anne Männistö puh.040 - 535 7991

Merijärvi

Diakonissan toimisto, Kirkkotie 16, 86220 Merijärvi
kuukauden ensimmäisenä keskiviikkona klo 12.00 - 14.30

Vertaisohjaaja: Erja Karkulahti puh.050 - 4307613

Oulainen

Rantakartanon kuntoutushuone, Reservikomppanienkatu 14, 86300 Oulainen
kuukauden toisena tiistaina klo 12.00 - 14.00

Vertaisohjaajat: Linnea Taka-Eilola puh.(08) 474011
tai 040 - 7223193
Sirkka Viitanen puh.(08) 472488
tai 0440 - 626177

Sievi

Päiväkeskus Lusiina, Haikolantie 18, 85310 Sievi
kuukauden ensimmäisenä maanantaina klo 17.30 - 19.00

Vertaisohjaajat: Elli Ypyä puh.0400 - 806858
Taimi Kangas puh.0400 - 407017

Ylivieska

Seniorikeskuksen kokoushuone 3krs, Kotikartano 4, 84100 Ylivieska
kuukauden toisena ja neljäntenä keskiviikkona klo 17.30 - 19.00

Vertaisohjaajat: Erkki Huhtakallio puh.040 - 5593966
Liisa Huttunen puh.050 - 3644298

Ohjaus ja Neuvonta

Ylivieskan Seutukunnan Omaishoitajat ja Läheiset ry

-ohjaa ja neuvoo omaishoitajia hakemusten laatimisessa sekä antaa heille tietoa omaishoitajille kuuluvista tukiasioista, eduista sekä palveluista

-tiedottaa eri toimitahojen järjestämistä omaishoitajalomista ja lomille hakemisesta

-tekee omaishoitajien kanssa aloitteita ja esityksiä viranhaltijoille

Ohjaus- ja neuvontapäivät ovat kussakin alueen kunnassa kerran kuukaudessa. Voitte varata ajan tai tulla myös ilman ajanvarausta keskustelemaan kaikista omaishoitajuuteen liittyvistä asioista. Muina aikoina voitte ottaa yhteyttä puhelimitse. Ohjaus ja neuvonta on luottamuksellista. Olette tervetullut toimintaan mukaan, vaikka ette saisikaan omaishoidontukea.



Omaishoitajille käytännön ohjausta;
"Miten avustan ja siirrän omaistani"
sekä "Apuvälineet helpottamaan omaishoitajaa päivittäisissä siirroissa"

Ohjausta ja neuvontaa saat omassa kunnassasi seuraavista paikoista**Alavieska**

Omavieskan päiväkeskus, Pappilantie 4, 85200 Alavieska
Kuukauden viimeisenä maanantaina klo. 9.00 - 15.00

Kalajoki

Projektin toimistolla, Kasarmintie 2 B, 85100 Kalajoki
Joka tiistai klo.9.00 - 13.00
Toimistolle voivat varata ajan myös muiden kuntien omaishoitajat.

Merijärvi

Diakonissan toimisto, Kirkkotie 16, 86220 Merijärvi
Kuukauden ensimmäisenä keskiviikkona klo. 9.00 - 15.00

Oulainen

Rantakartanon kuntoutushuone, Reservikomppaniantie 14, 86300 Oulainen
Kuukauden toisena tiistaina klo. 9.00 - 15.00

Sievi

Päiväkeskus Lusiina, Haikolantie 18, 85310 Sievi
Kuukauden ensimmäisenä maanantaina klo. 9.00 - 15.00

Ylivieska

Seniorikeskus sairaanhoitajan työhuone, 2krs, Kotikartano 4, 84100 Ylivieska
Kuukauden toisena torstaina klo. 9.00 - 15.00

Palvelukansio

Joka kunnassa on oma kansio, josta löytyy tietoa oman kunnan omaishoitoa tukevista palveluista. Kansiot sisältävät omaishoitajien jaksamiseen ja kotona asumisen tukemiseen liittyviä asioita. Kansiossa on tietoa yhdistyksen ”UUTTA POTKUA”- projektin toiminnasta ja palveluista. Lisäksi kansiossa on omaishoitajille suunnattujen kuntoutuskurssien ajat ja paikat sekä hakulomakkeet.

Kansio on luettavana ja tutustumista varten kunnissa seuraavissa paikoissa:

Alavieskassa

Terveyskeskus, Pappilantie 1, 85200 Alavieska

Kalajoella

Terveyskeskus, Tohtorintie, 85100 Kalajoki

Merijärvellä

Terveysasema, Kirkkotie 6, 86220 Merijärvi

Oulaisissa

Terveyskeskus, Reservikomppaniankatu 7-9, 86300 Oulainen

Sievissä

Päiväkeskus Lusiina, Haikolantie 18, 85310, Sievi

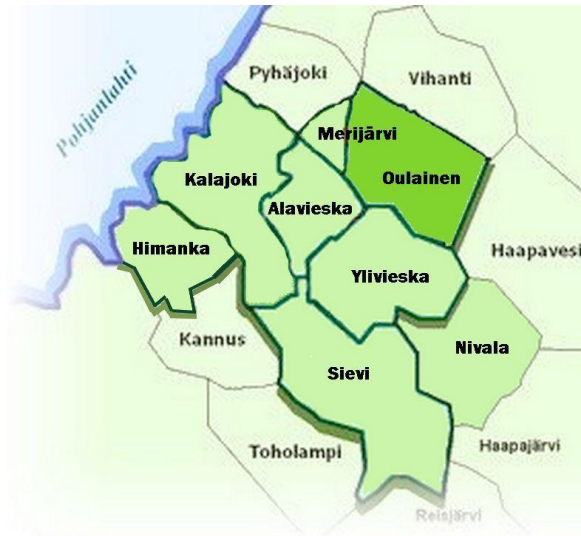
Ylivieskassa

Seniorikeskus, Kotikartano 4, 84100 Ylivieska

3. OMAISHOITO KUNNITTAIN

OULAINEN

Omaishoidon tuen tarkoituksena on mahdollistaa asiakkaan kotihoito sitä tukevine palveluineen. Hoitajan tulee olla 18 vuotta täyttänyt henkilö, joka ottaa päävastuun hoidettavan hoidosta ja huolenpidosta ja sitoutuu hoitamaan häntä ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin. Omaishoitajalta edellytetään terveytensä, hoitotaitojensa, soveltuvuutensa, voimavarojensa ja elämäntilanteensa puolesta sopivuutta tehtävään.



Omaishoidontukisopimus

Omaishoidontukisopimus on voimassa toistaiseksi. Sopimus voidaan tehdä määräaikaisena jos omaishoidon tarpeen kesto on etukäteen tarkasti määriteltävissä tai hoito korvataan tietyn määrärajan jälkeen toisella palvelulla. Lisäehtona on, että omaishoidon tukea maksetaan talousarvioon varattujen määrärahojen rajoissa. Karsintaa suoritettaessa asiakkaan hoitoisuus on määräävin kriteeri.

Omaishoidon tuki

Tukea maksetaan sellaisesta kotona hoidettavasta vanhuksesta tai vammaisesta joka muutoin olisi selvästi laitoshoidon tai yövalvotun palveluasumisen tarpeessa tai jotka sairauden tai vamman vuoksi tarvitsevat runsaasti apua ja hoitoa päivittäisissä toiminnoissa. Hoito sitoo jatkuvasti lähes ympäri vuorokautta. Tällaisia ovat esim.

- vuodepotilaat (vuoteeseen hoidettava, ei omin avuin tai apuvälinein pääse liikkeelle)
- jatkuvaa valvontaa vaativat, muistamattomat vanhukset ja paljon apua ja valvontaa tarvitsevat vammaiset ja vanhukset

Omaishoidon tukea ei pääsääntöisesti myönnetä henkilölle, joka saa vammaispalvelulain mukaisia henkilökohtaisen avustajan palveluita eikä erityisen tuen tarpeessa oleville lapsille, jotka ikänsä puolesta tarvitsevat muutoinkin jatkuvaa vanhempien hoitoa ja huolenpitoa. Poikkeuksena ovat kuitenkin vakavaa sairautta sairastavat lapset, joiden hoito tiettyinä ajanjaksona vaatii erityisjärjestelyjä koko perheeltä. Omaishoitotukipäätöksen tekee hakemuksen perusteella kotihoidon johtaja. Sopimuksen sekä palvelusuunnitelman tekee kotikäynnillä vanhusten palvelukeskuksen johtaja tai kotihoidon johtaja.

Omaishoidon tuen maksuluokat

1. Erityismaksuluokka 673 euroa/kk

Tähän maksuluokkaan kuuluvat henkilöt, jotka ovat laitoshoidossa pitkäaikaishoitopäätöksellä, mutta siirtyvät kotihoitoon, taikka saattohoitovaiheessa olevat. Omaishoidon tuen maksaminen edellyttää, että hoitaja jää kokonaan pois työstä tai anoo hoitotyön vuoksi virkavapautta/työlomaa. Hoitajalla ei voi olla vähäistä suurempia tötuloja, oikeutta erityishoitorahaan (sairausvakuutuslaki 1224/2004 luku 10) tai oikeutta vuorottelukorvaukseen (vuorotteluvapaalaki 1305/2003 13§). Hoitotyö edellyttää kokopäivätoimista työtä ympäri vuorokauden. Hoitoaika voi olla n. puoli vuotta. Maksuluokkaan kuuluvat henkilöt tarvitsevat vamman tai sairauden vuoksi jatkuvaa apua päivittäisissä toiminnoissa sekä runsaasti hoitoa ja valvontaa. RAVA -indeksi on pääsääntöisesti yli 3,5.

2. Perusmaksuluokka 337 euroa/kk

Tähän maksuluokkaan kuuluvat henkilöt, jotka vamman tai sairauden vuoksi tarvitsevat runsaasti hoitoa ja apua päivittäisissä toiminnoissa. Pääsääntöisesti hoito sitoo hoitajan ympäri vuorokauden. RAVA- indeksi on pääsääntöisesti yli 2,0. Hoitotyön tukena voidaan käyttää kotihoitopalveluja, lyhytaikaista laitoshoidoa tai päiväkeskuksen palveluita.

3. Vanhat maksuluokat (vuodelta 2005) 395 euroa/kk

Vanhoina maksuluokkia vuodelta 2005 on korotettu 6,5 % indeksillä 1.1.2009 lukien. Tähän maksuluokkaan kuuluvat vuoden 2005 omaishoidon tukiperusteilla myönnettyt tuet, joita ei ole syytä alentaa perusmaksuluokkaan, eikä taas ole perusteita korottaa erikoismaksuluokkaan. Tähän luokkaan ei tehdä enää uusia päätöksiä, mutta entisiä maksetaan siihen saakka kun tuen saaja on omaishoidon piirissä.

Omaishoidon tukea voidaan maksaa myös alle 673, 337, tai 395 euron, jos hoitajan eläkkeessä on ansaintarajoitus, joka määrittää hoitopalkkion määrän.

Omaishoidon tuen määrään vaikuttavat seikat

Tuen saantiin ja suuruuteen vaikuttaa myös kunnan muiden sosiaalipalveluiden käyttö (esim. kotipalvelut, henkilökohtainen avustaja). Mikäli hoidettava saa säännöllistä kotiapua 2 kertaa tai enemmän arkipäivää kohti ja lisäksi muita tukipalveluja, eikä hoitaja asu samassa taloudessa hoidettavan kanssa (jatkuvan yövalvonnan tarvetta ei ole), vähennetään hoitopalkkiota 150 euroa/kk.

Jos hoidettava on tehostetun kotihoidon piirissä ja kotihoitoa annetaan yli 46 tuntia/kk, vähennetään omaishoidon tukea 50 euroa/kk. Vähennys ei koske vuodepotilasta, jonka hoitamisessa ja nostamisessa kotihoidon tarve on välttämätön (esim. kylvetys, nosturin käyttö hoitotilanteissa yms.).

Omaishoitajan oikeus vapaaseen

Omaishoitajalla on oikeus pitää vapaata vähintään 3 vuorokautta sellaista kalenterikuukautta kohden, jonka aikana hän on yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin sidottu hoitoon ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin. Hoito on sitovaa silloinkin, kun hoidettavan poissaolo kestää 5-7 tuntia arkipäivisin. Lakisääteisen vapaan pitäminen ei vähennä hoitopalkkioon määrää (Laki sosiaalihuoltolain muuttamisesta 1134/2001, 27§). Omaishoitajat voivat kerätä vapaapäiviä. Myös edellisen vuoden käyttämättömät vapaapäivät otetaan huomioon.

Omaishoidon keskeytys

Jos omaishoito keskeytyy tilapäisesti hoidettavan terveydentilasta johtuvasta syystä, hoitopalkkion maksaminen keskeytyy kuukauden kuluttua (Laki omaishoidosta). Säännöllinen intervallihoito ei vähennä hoitopalkkioita, jos hoidettavana on ympärivuorokautista laitoshoidoa vaativa henkilö. Muussa säännöllisessä intervallihoidossa olevan osalta hoitajan hoitopalkkio keskeytetään 8 päivän ylimenevältä osalta, jos kysymyksessä ei ole hoitajan lakisääteinen vapaa.

Jos omaishoidon tuki keskeytyy hoitajasta johtuvasta syystä, omaishoidon tuki keskeytetään omaishoitajan estyessä antamaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa sovittua hoitoa, ellei omaishoitaja itse järjestä korvaavaa hoitoa hoidettavalle, esim. toinen omainen.

Omaishoitotyön tukena järjestettävät palvelut

Omaishoitotyön tukena järjestettävistä muista palveluista peritään palvelun saajalta normaali asiakasmaksu. Omaishoitajan lakisääteisen vapaan ajalle hoidettavalle järjestetyistä palveluista peritään 9,90 euroa/vrk, lukuun ottamatta palveluja, jotka ovat säännösten mukaan asiakkaille osittain tai kokonaan maksuttomia. Omaishoidon tuesta ei peritä hoidettavalta asiakasmaksua.

Kotipalvelu

Tiedustelut: Raija Jauhiainen, kotipalvelunohjaaja

puh. (08) 4793 285

tai 050 - 5626495

sähköposti:

raija.jauhiainen@oulainen.fi

Intervallihoito

Omaishoitaja voi saada intervallihoidon Rantakartanosta, päiväkeskuksesta tai Taukokankaalta.

Tiedustelut: Elina Lehtomaa, palvelukeskuksen johtaja

puh.(08) 4793 295

tai 050 - 3024792

OMAISHOITAJAN TUKEMINEN- yhteistyöhanke



Taukokankaan voimaantumispäivillä hoidettavien eriytetty toimintatuokio
Lähihoitaja-opiskelijoiden ja projektivastaavan vetämänä v.2009

Omaishoitajan tukeminen-yhteistyöhanke on konkreettinen toimintatapa omaishoitajien ja heidän hoidettaviensa tukemiseksi. Tavoitteena on tukea omaishoitajaa ja hänen hoidettavaansa mahdollisimman kokonaisvaltaisesti kaikilla toimintakyvyn osa-alueilla. Kyseessä ei ole mikään virallinen projekti, joka olisi asetettu toimimaan tiettyä aikana, vaan kyseessä on toimintatapa, jonka toivotaan juurtuvan normaalisti yhteistyötavaksi oppilaitoksen, kuntien omaishoidon vastuutahojen ja omaishoitajien sekä hoidettavien välille. Yhteistyön tavoitteena on kehittää uusia konkreettisia toimintamalleja omaishoitajien ja hoidettavien tukemiseen.

Yhteistyökumppaneina yhteistyössä ovat Oulaisten ammattiopisto; sosiaali- ja terveysalan yksikkö, kuntien omaishoidon vastuuhenkilöitä ja projektihenkilöitä erilaisista kunnissa toteutettavista omaishoitajien tukiprojekteista. Yhteistyöryhmässä on myös Omaishoitajat ja Läheiset Liitto ry:n edustaja sekä omaishoitajia ja hoidettavia.

Mukana yhteistyössä on ollut henkilöitä seuraavista kunnista: Oulainen, Raahen, Vihanti, Haapavesi, Ruukki, Pyhäjoki, Alavieska, Ylivieska, Nivala, Haapajärvi, Rantsila, Pulkki, Piippola, Kärsämäki ja Kalajoki.

Yhteistyöhanke järjestää mm. omaishoitajapäiviä, omaishoitajien kuntoutuspäiviä, hellittelypäiviä ja toimintapäiviä. Lähihoitajaopiskelijat ovat olleet avustajina Uutta Potkua -voimaantumiprojektin omaishoitajille ja hoidettaville järjestämällä Voimaantumispäivillä Kalajoen Kristillisellä Opistolla ja hyvinvointi- ja kuntoutuskeskus Taukokankaalla Oulaisissa.

Tarkempaa tietoa projektista antaa: Leena Lähdesmäki-Mäkinen, yhteistyöhankkeen koordinaattori, lehtori. Oulaisten ammattiopisto; sosiaali- ja terveysalan yksikkö.



Uutta Potkua- projektin ja Oulaisten ammattiopiston sosiaali- ja terveysalan yksikön lähihoitajaopiskelijoiden järjestämä omaishoitajien virkistys- ja toimintapäivä Sievin seurakunnan leirikeskus Louetissa

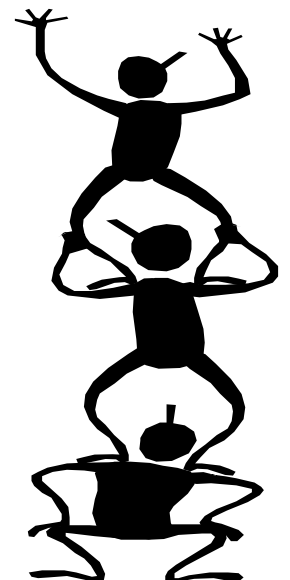
Apuvälinelainaamo

Apuvälineitä voi lainata Oulaisten terveyskeskuksen fysioterapiaosastolta. Apuvälineiden palautus tapahtuu terveyskeskuksen apuvälinelainaamoon.

Oulaisten terveyskeskus, fysioterapiaosasto
PL 13
86301 Oulainen

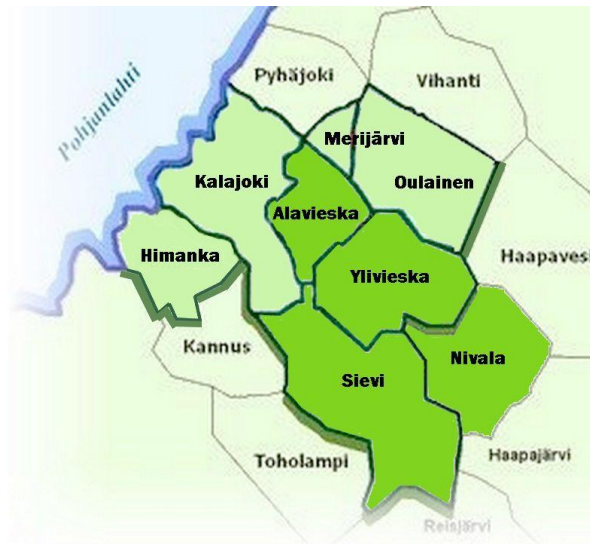
Tiedustelut: Sari Kaartinen
7405

puh. (08) 429 7404 tai (08) 429



YLIVIESKA, ALAVIESKA, NIVALA, SIEVI

Omaishoitaja on hoidettavan omainen tai läheinen, jonka hoidettava on hyväksynyt omaishoitajaksi. Hoitajalta edellytetään 18 vuoden ikää, hyvää terveyttä ja toimintakykyä.



Omaishoidontukisopimus:

Omaishoidontukisopimus on voimassa toistaiseksi. Sopimus voidaan tehdä määräaikaisena, jos omaishoidon tarpeen kesto on etukäteen tarkasti määriteltävissä tai hoito korvataan tietyn määräajan jälkeen toisella palvelulla.

Kuntayhtymä voi irtisanoa omaishoitosisopimuksen päättymään aikaisintaan irtisanomista seuraavan kahden (2) kuukauden ja omaishoitaja irtisanomista seuraavan kuukauden kuluttua. Jos sopimuksen jatkaminen vaarantaa hoidettavan tai omaishoitajan terveyden tai turvallisuuden, sopijapuolet voivat purkaa sopimuksen välittömästi.

Hoidettavalla ei ole ehdotonta oikeutta omaishoidontuen saamiseen eikä tällaista oikeutta synny sen vuoksi, että hoidettavalle on aiemmin myönnetty omaishoidontukea.

Irtisanomisajasta riippumatta omaishoitosisopimus päättyy sen kuukauden lopussa, jolloin omaishoito käy tarpeettomaksi hoidettavan terveydentilan vuoksi, hoidettava siirtyy palveluasumiseen tai laitoshoitoon tai kuolee.

Omaishoidon tuki:

Omaishoidontuen tarkoituksena on mahdollistaa hoidettavan kotihoito sitä tukevine palveluineen. Omaishoidon tukea haetaan kirjallisesti. Omaishoidon tuen tarve selvitetään ammattihenkilön kotikäynnillä hoidettavan kotona. Kotikäynnillä arvioidaan hoidettavan ja omaishoitajaksi aikovan terveydentila ja toimintakyky.

Omaishoidon tuki myönnetään hakemuskuukaudelta seuraavan kuukauden alusta lukien edellytyksellä, että hoito on jo alkanut. Omaishoidon tukea ei makseta takautuvasti. Omaishoidon tuesta tehdään päätös kuukauden sisällä hakemuksen jättämisestä.

Lapsista tuen piiriin voidaan pääsääntöisesti ottaa kolme (3) vuotta täyttäneet vaikeasti vammaiset ja sairaat, joiden hoito terveeseen vastaavan ikäiseen lapseen verrattuna on erittäin sitovaa ja vaativaa. Omaishoidon tuen päätöksen kehitysvammaisesta henkilöstä tekee palveluohjaaja ja vaikeavammaisesta vammaispalvelun sosiaalityöntekijä.

65 vuotta täyttäneillä henkilöillä toimintakyvyn arvion ja päätöksen omaishoidontuesta tekee lähipalvelualueen palveluohjaaja. Kehitys- ja vaikeavammaisen henkilön omaishoidon tuen tarpeen selvitys perustuu palveluohjaajan/sosiaalityöntekijän tekemään toimintakyvyn kartoitukseen.

Omaishoidontuen hoitoisuusryhmät ja hoitopalkkiot:

Omaishoitajalle maksettavan hoitopalkkion suuruus porrastetaan hoidon sitovuu- den ja vaativuuden mukaan. Hoidettavat sijoitetaan hoitoisuusryhmiin seuraavien kriteerien mukaisesti:

I Hoitoisuusryhmä, hoitopalkkio 336,41 euroa/kk

- RaVa-indeksi on pääsääntöisesti 2.50-2.99
- keskivaikea dementia

Tähän hoitoisuusryhmään kuuluvat henkilöt, jotka vamman tai sairauden vuoksi tarvitsevat runsaasti apua ja hoitoa päivittäisissä toiminnoissa, etenkin aamuisin ja iltaisin, mutta ei välttämättä öisin. Öisin avuntarve on satunnaista, mutta hoidettava tarvitsee kuitenkin valvontaa. Hoidettava voi olla lyhyen ajan yksin, mutta ei voi asua yksin. Hoito ja huolenpito on jatkuvaa ja päivittäin sitovaa. Hoidon sitovuus on verrattavissa tehostettuun kotihoitoon tai tuettuun palveluasumiseen. Tuen ulkopuolelle jäävät ne hoidettavat, joiden avuntarve on vähäinen tai se kohdistuu pelkästään asiointiin, siivoukseen tai muihin kodinhoitotehtäviin.

II Hoitoisuusryhmä, hoitopalkkio 561,72 euroa/kk

- RaVa-indeksi on pääsääntöisesti 3.00-3.50
- vaikea dementia

Tähän hoitoisuusryhmään kuuluvat henkilöt, jotka vamman tai sairauden vuoksi tarvitsevat runsaasti apua kaikissa päivittäisissä toiminnoissa sekä jatkuvaa ympärivuorokautista hoitoa ja huolenpitoa. Hoidon sitovuus on verrattavissa ympärivuorokautiseen palveluasumiseen tai laitoshoidon.

Tässä hoitoisuusryhmässä kuntayhtymän järjestämien omaishoitoa tukevien palveluiden määrä vaikuttaa hoitopalkkion suuruuteen. Hoitopalkkiota vähennetään seuraavasti:

- a. Jos hoidettava on päivätoiminnassa/koulussa/päivähoidossa 1-2 päivänä viikossa tai hän saa säännöllisesti kotihoidon palveluja enintään 11 tuntia kuukaudessa, hoitopalkkiota vähennetään 60 euroa kuukausittain
- b. Jos hoidettava on päivätoiminnassa/koulussa/päivähoidossa 3-5 päivänä viikossa tai hän saa säännöllisesti kotihoidon palveluja 12-29 tuntia kuukaudessa, vähennetään hoitopalkkiota 110 euroa kuukaudessa
- c. Hoidettavan säännöllinen vähintään 30 tunnin kuukausittainen kotihoito vähentää hoitopalkkiota 150 euroa kuukaudessa
- d. Jos hoidettavalle on myönnetty vammaispalvelulain mukainen henkilökohmainen avustaja, vähennys hoitopalkkiosta suhteutetaan avustajan viikkotuntimäärään. Mikäli avustustunteja on myönnetty täysi työaika eli 38,25 tuntia/viikko, hoitopalkkio on I hoitoisuusryhmän mukainen
- e. Jos hoidettava on säännöllisessä vuorohoidossa yli seitsemän (7) vuorokautta kuukaudessa, hoitopalkkio on I hoitoisuusryhmän mukainen.

III Hoitoisuusryhmä, hoitopalkkio 672,81 euroa/kk

-RaVa-indeksi on pääsääntöisesti yli 3.50

-vaikea dementia

Tähän hoitoisuusryhmään kuuluvat henkilöt, jotka ovat ympärivuorokautisessa palveluasumisessa tai laitoshoidossa pitkäaikaishoitopäätöksellä, mutta siirtyvät kotihoitoon, ovat kotona saattohoidossa tai hoidettavan sairaus ja toimintakyky edellyttää tehostettua ympärivuorokautista hoitoa ja valvontaa.

Hoitoisuusryhmään kuuluvat henkilöt tarvitsevat vamman tai sairauden vuoksi jatkuvaa apua päivittäisissä toiminnoissa sekä runsaasti hoitoa ja valvontaa. Hoitotyö edellyttää kokopäivätoimista työtä ympäri vuorokauden ja hoitoaika voi olla noin puoli vuotta.

Hoitopalkkion maksaminen edellyttää, että hoitaja on estynyt tekemästä omaa työtä tai anoo hoitotyön vuoksi virkavapautta/työlomaa. Jos hoitaja on hoidollisesti raskaan siirtymävaiheen aikana lyhytaikaisesti estynyt tekemästä omaa tai toisen työtä ja hoidettava kuuluu korotetun hoitopalkkion luokan hoitoisuusryhmään, hoitajalla ei ole oikeutta omaishoidontukeen, mikäli hänellä on samalta ajalta

-vähäistä suurempia tötuloja,

-oikeus sairausvakuutuslain (1224/2004) 10 luvun mukaiseen erityishoitorahaan tai
-oikeus vuorotteluvapaalain (1305/2003) 13 §:n mukaiseen vuorottelukorvaukseen.

Hoitopalkkion maksaminen

Hoitopalkkio maksetaan omaishoitajalle ja se on veronalaista tuloa. Hoitopalkkio maksetaan kuukausittain jälkikäteen seuraavan kalenterikuukauden 15. päivään mennessä. Lakisääteisen vapaan pitäminen ei vähennä hoitopalkkiota. Myöskään alle vuorokauden pituiset virkistysvapaat eivät vaikuta hoitopalkkioon.

Omaishoitajan oikeus vapaaseen

Omaishoitajalla on oikeus pitää vapaata kolme (3) vuorokautta sellaiselta kalenterikuukaudelta, jonka aikana hän on yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin sidottu hoitoon ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin. Hoito on sitovaa silloinkin, kun hoidettava viettää säännöllisesti vähäisen osan vuorokaudesta (poissaolo kestää 5-7 tuntia arkipäivisin) kotinsa ulkopuolella ja saa kuntayhtymän järjestämiä sosiaali- ja terveystalvaeluja, kuntoutusta tai opetusta.

Jos hoidettava on kalenterikuukauden aikana yli kuusitoista (16) vuorokautta ympärivuorokautisesti hoidossa kodin ulkopuolella, hoitajalle ei kerry tältä kuukaudelta lakisääteisiä vapaapäiviä.

Hoitaja voi käyttää kertyneet vapaapäivät kuukausittain tai kerätä vapaan usean päivän kokonaisuuksiksi, mikä sovitaan hoito- ja palvelusuunnitelmassa. Vapaata saa kuitenkin kerätä enintään neljän (4) kuukauden ajalta kerrallaan. Vapaa on pidettävä sen kalenterivuoden aikana, jona oikeus vapaaseen on syntynyt. Hoidettavalla tai omaishoitajalla ei ole ehdotonta oikeutta valita vapaan aikaista hoito- ja palvelumuotoa.

Omaishoitajan vapaan aikainen hoidettavan hoiva voidaan järjestää kuntayhtymän palveluna tai palvelusetelillä. Hoidettavan hoito- ja palvelusuunnitelmassa määritellään hänen tarvitsemansa palvelun määrä ja sisältö omaishoitajan vapaan aikana. Palvelusetelin käyttö edellyttää, että omaishoitaja poistuu hoidettavan luota.

Asiakasmaksun periminen

Omaishoitotyön tukena järjestettävistä palveluista peritään hoidettavalta ko. palvelun asiakasmaksu kuntayhtymälle. Mikäli palvelu järjestetään palvelusetelillä, hoidettava maksaa omavastuuosuutensa palvelun hinnan ja palvelusetelin arvon välisen erotuksen palveluntuottajalle.

Omaishoitajan lakisääteisen vapaan ajalle hoidettavalle järjestetyistä palveluista peritään 9,90 euron suuruinen vuorokausikohtainen asiakasmaksu lukuun ottamatta palveluja, jotka ovat säännösten mukaan asiakkaalle osittain tai kokonaan maksuttomia.

Omaishoidon vapaapäivän palvelusetelit myönnetään hoidettavalle. Palvelusetelin arvo on 60 euroa, jolla omaishoitaja voi hankkia vapaata kuntayhtymän hyväksymiltä palveluntuottajilta. Palvelusetelit myönnetään ja ne on käytettävä kuukausittain. Mikäli palvelua käytetään enemmän, niin asiakas maksaa kustannukset itse palveluntuottajalle.

Omaishoitajan antamasta palvelusta ei peritä hoidettavalta asiakasmaksua.

Omaishoidon keskeytys

Jos omaishoito keskeytyy

- 1) tilapäisesti hoidettavan terveydentilasta johtuvasta syystä, hoitopalkkion maksaminen keskeytyy kuukauden kuluttua.
- 2) hoidettavasta johtuvasta muusta kuin terveydellisestä syystä, omaishoidon tuki keskeytetään viisi (5) päivää ylimenevältä ajalta kalenterikuukaudessa.
- 3) sen vuoksi, että hoidettava on vuorohoidossa sovitusti yhteensä kahdeksan (8) päivää, josta omaishoitajan lomaa on kolme (3) päivää, omaishoidon tukea ei pienennetä. Tällainen keskeytys on mahdollista kerran kalenterikuukaudessa ja edellyttää aina ennalta sovittuja omaishoitajan vapaapäiviä pidettäväksi vuorohoidon yhteydessä.
- 4) sen vuoksi, että II hoitoisuusryhmään kuuluva hoidettava on vuorohoidossa vähintään kaksitoista (12) päivää, vähennetään I hoitoisuusryhmän mukaisesta hoitopalkkiosta hoitopäivien suhteessa yksitoista (11) päivää ylittävältä ajalta.
- 5) hoitajasta johtuvasta syystä, omaishoidon tuki keskeytetään heti omaishoitajan estyessä antamasta hoito- ja palvelusuunnitelmassa sovittua hoitoa hoidettavalle, ellei omaishoitaja itse järjestä tilapäisesti enintään yhden (1) kuukauden kestävästä korvaavasta hoitoa (esim. toinen omainen).

Omaishoidon tukena järjestettävät palvelut

Omaishoitoasiat

Tiedustelut: Sirkka Virkkula, puh. (08) 419 6755 tai 044 - 419 6755
Pappilantie 1, Nivala

Kotihoito

Alavieska Pappilantie 1
Palveluohjaaja

Tiedustelut: puh. (08) 419 6350 tai 044 - 419 6350

Nivala Pappilantie 1
Palveluohjaaja

Tiedustelut: puh. (08) 419 6700

Sievi Haikolantie 16
Palveluohjaaja

Tiedustelut: puh. (08) 419 6101

Ylivieska Kirkkotie 4
Palveluohjaaja

Tiedustelut: puh. (08) 419 5400

Vammaisten ja erityisryhmien palvelut

Alavieska-Ylivieska

Palveluohjaaja

Tiedustelut: puh. (08) 419 5736

Nivala-Sievi

Palveluohjaaja

Tiedustelut: puh. (08) 419 6890

Intervallihoito**Alavieska**

Omavieska, Kanttorinpolku 4

Palveluesimies

Tiedustelut puh. (08) 419 6381 tai 044 - 419 6381

Nivala

Hoivaosasto, Pappilantie 1

Palveluesimies

Tiedustelut puh. (08) 419 6595

Kotikeskus Hopeakoti, Vapaudentie 31

Palveluesimies

Tiedustelut puh. (08) 419 6771

Päiväkeskus, Vapaudentie 31

puh. (08) 419 6756

Sievi

Jussinmäki ja Koivula, Jussinmäentie 5

Palveluesimies

Tiedustelut puh. (08) 419 6150 tai 044 - 419 6150

Päiväkeskus Lusiina, Haikolantie 16

Tiedustelut puh. (08) 419 6140

Ylivieska

Hoivaosasto, Kirkkotie 4

Palveluesimies

Tiedustelut puh. (08) 419 5273 tai 044 - 4195273

Päiväkeskus Sipilä, Visalantie 300

Tiedustelut puh. (08) 419 5510

Apuvälinelainaamot

Nivala

Avoinna maanantai - perjantai klo 11.00 - 12.00

Apuvälinelainaamo toimii terveyskeskuksen alakerrassa.

Opastus joen puolelta huolto-ovesta.

Tiedustelut: puh. (08) 419 6565

e-mail: eila.saviluoto@kalliopp.fi

Ylivieska

Avoinna maanantai klo 10.00 - 11.00 sekä tiistai, torstai ja perjantai klo 12.30 - 13.30

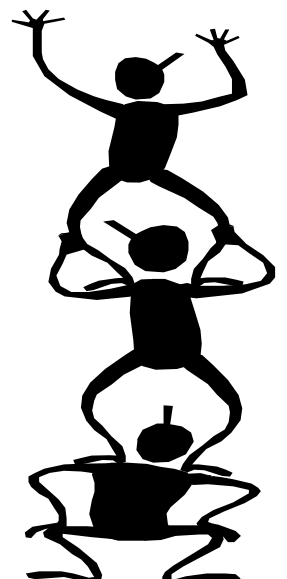
Fysioterapian puhelintunnit:

ma, ti, to, pe klo 8.00 - 9.00, ke klo 10.00 - 11.00

Tiedustelut: puh. (08) 419 5200

- Opastus apuvälineen käytössä/hankinnassa.

- Apuvälinepalautukset fysioterapian normaaleina aukioloaikoina.



Seurakuntien senioritoiminta

Palveleva puhelin: 010-190 071
(avoinna su-to 18 - 01, pe-la 18 - 03)

Kallion alueen seurakuntien diakonia-toimistot:**Alavieska**

Tiedustelut: puh: 050-3024765

Nivala

Tiedustelut: puh: (08) 442 063 tai 442 144

Sievi

Tiedustelut: puh: (08) 480 015
(ma, ti, to, pe klo 9 - 14 ja ke klo 9 - 16)

Ylivieska

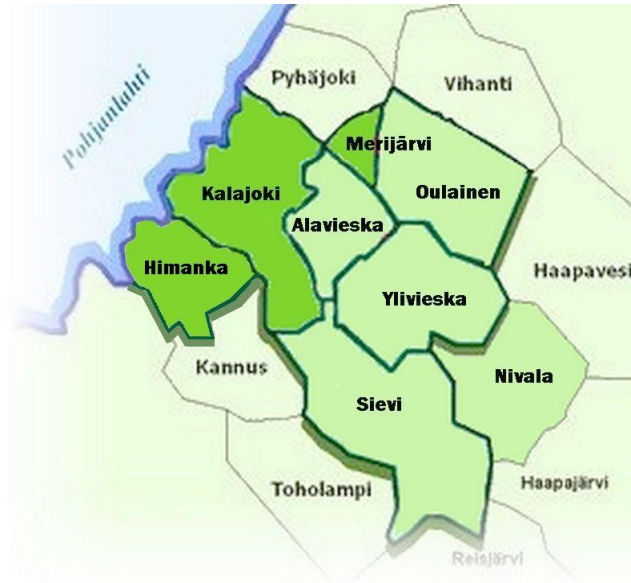
Tiedustelut: puh: 044-7118 67
(ti-pe klo 8.30 - 10.00)



KALAJOKI, MERIJÄRVI, HIMANKA

OMAISHOIDON TUEN MYÖNTÄMISEN PERUSTEET 1.1.2009 ALKAEN

Omaishoitaja on hoidettavan omainen tai muu läheinen henkilö, joka on valmis vastaamaan hoidosta ja huolenpidosta tarpeellisten palvelujen avulla. Hoitajan tulee olla 18 vuotta täyttänyt henkilö. Hoitajan terveyden ja toimintakyvyn tulee vastata omaishoidon edellyttämiä vaatimuksia. Hoidettavan kodin tulee olla terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan siellä annettavalle hoidolle sopiva.



Omaishoidontukisopimus

Omaishoidon tuen sopimus on voimassa toistaiseksi. Sopimus voidaan tehdä määräaikaisena erityisestä syystä.

Omaishoidon tuki:

Omaishoidon tukea myönnetään, kun hoito on ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin sitovaa, laitoshoidoa, palveluasumista tai tehostettua kotihoitoa korvaavaa hoitoa. Tuen ulkopuolelle jäävät ne henkilöt, joiden avuntarve kohdistuu pelkästään asiointiin ja kodinhoitotehtäviin. Lapsilla hoidon ja huolenpidon tarvetta verrataan samanikäisten terveiden lasten tarvitsemaan hoitoon ja huolenpitoon. Tuen ulkopuolelle jäävät kotihoidontukea saavat alle 3-vuotiaat lapset. Omaishoidon tuen myöntäminen on määrärahasidonnainen.

Omaishoidon tuen hakemuksen saavuttua tehdään kotikäynti, jossa tavataan hoitaja ja hoidettava. Omaishoidon tuen tarve ja hoidon sitovuus sekä vaativuus arvioidaan kotikäynnillä. Arvioinnin tukena käytetään RaVa-toimintakykymittaria. Alle 18-vuotias lapsi rinnastetaan oman ikäryhmän lapsiin arvioitaessa hoidon ja huolenpidon määrää ja sitovuutta. Lasten kohdalla RaVa-toimintakykymittari ei ole tarkoituksen mukainen arvioinnin apuväline.

Tarvittaessa pyydetään lisätietoja myös muilta asiantuntijoilta. Päätöksen asiasta tekee vanhustyön johtaja. Kotihoidon ohjaaja tekee hoitajan kanssa sopimuksen ja hoito- ja palvelusuunnitelman. Hakemuksen käsittelyaika on 1 - 2 kuukautta.

Omaishoidon tuen maksuluokat:

Omaishoidon tuki porrastetaan hoidon sitovuuden ja vaativuuden mukaan kolmeen ryhmään.

1.) Raskaan siirtymävaiheen aikana omaishoidon tuki 673 euroa/kk.

- Esim. saattohoitotilanne, siirtyminen hoitomuodosta toiseen (esim. laitoksesta kotiin), henkilön toipuminen vakavasta onnettomuudesta
- hoidettava tarvitsee lyhytaikaisesti normaalia enemmän hoivaa ja huolenpitoa
- hoitaja on lyhytaikaisesti estynyt tekemästä työtä tai päätoimista opiskelua
- hoitajalla ei ole tältä ajalta vähäistä suurempia työtuloja, oikeutta erityishoitorahan tai vuorottelukorvaukseen
- raskaan siirtymävaiheen hoitoajan voidaan arvioida olevan enintään puoli vuotta
- hoidon tarve voi jatkua raskaan siirtymävaiheen jälkeen, tällöin omaishoidon tuesta tehdään uusi päätös

2.) Omaishoidon tuki 450 euroa/kk.

- hoidettava tarvitsee lähes jatkuvasti henkilökohtaista hoitoa, huolenpitoa ja valvontaa
- hoitotyö vaatii hoitajan ympärivuorokautista työpanosta
- hoidon tarpeen arvioinnin suuntaa-antavana kriteerinä käytetään RaVa-toimintakykymittaria (RaVa-pisteet noin 3.0 - 3.5) sekä päivittäisten toimintojen arviointia
- hoito on laitoshoidoa tai tehostettua palveluasumista korvaavaa

3) Omaishoidon tuki 337 euroa/kk.

- hoidettava tarvitsee toistuvasti päivittäisistä henkilökohtaisista perustoiminnoista selviytyäkseen hoitoa, huolenpitoa ja valvontaa
- hoidettava selviää osan päivästä yksin
- hoidon tarpeen arvioinnin suuntaa-antavana kriteerinä käytetään RaVa-toimintakykymittaria (RaVa-pisteet noin 2,5 - 2,9) sekä päivittäisten toimintojen arviointia
- hoito on tehostettua palveluasumista tai tehostettua kotihoitoa korvaavaa. Uusille omaishoidon tuen saajille tuki myönnetään aikaisintaan hakemuskuukauden alusta, mikäli hoito on jo alkanut.

Omaishoitajan oikeus vapaaseen:

Omaishoitajalla on oikeus pitää vapaata vähintään kolme (3) vuorokautta sellaista kuukautta kohden, jonka aikana hän on yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin (alle 15 vrk) sidottu hoitoon. Lakisääteisen vapaan pitäminen ei vähennä hoitopalkkiota. Omaishoitajan lakisääteisen vapaan ajalle järjestettävästä palvelusta peritään 9,90 euron suuruinen vuorokausikohtainen asiakasmaksu lukuun ottamatta palveluja, jotka ovat säännösten mukaan asiakkaille osittain tai kokonaan maksuttomia.

Omaishoitajan on mahdollista osallistua enintään kahden viikon kuntoutusjaksolle kalenterivuodessa ilman, että hoitopalkkion maksaminen keskeytyy.

Omaishoidon keskeytys:

Jos hoito keskeytyy äkillisestä hoidettavan terveydentilasta johtuvasta syystä, keskeytyy hoitopalkkion maksaminen kuukauden kuluttua. Jos hoito keskeytyy hoidettavasta johtuvasta muusta kuin terveydellisestä syystä, omaishoidon tuki maksetaan viiden päivän ajalta. Hoitajan estyessä toimimasta omaishoitajana hoitopalkkion maksaminen keskeytetään välittömästi.

Tuen maksaminen päättyy sen kuukauden lopussa, jonka aikana hoito hoidettavan terveydentilan muutoksista johtuen käy tarpeettomaksi (esim. hoidettava otetaan pitkäaikaiseen laitoshoitoon tai hoidettava kuolee).

Omaishoitotyön tukena järjestettävät palvelut

Kotihoito

Tiedustelut: Kotihoidonohjaaja

puh.(08) 4691 421

Salmenrannan palvelukeskus/Merijärvi

Lyhytaikaista hoitoa muutamasta päivästä pariin viikkoon tarpeen mukaan.

Tarvittaessa myös päivä- tai yöhoitoa.

Tiedustelut: Vastaava sairaanhoitaja

puh. 044 - 4691 733

Seniorikeskus Mäntyrinne /Kalajoki

Lyhytaikaista hoitoa muutamasta päivästä pariin viikkoon ja tarpeen mukaan.

Tarvittaessa myös päivä- tai yöhoitoa.

Tiedustelut: Vastaava sairaanhoitaja puh. (08) 4691 281

Vanhustyön johtaja

puh. (08) 4691 280

arkisin klo 9.30 - 11.00

Ryhmäkoti Puistola/Kalajoki

Lyhytaikaista hoitoa kehitysvammaisille

Tiedustelut: Vastaava hoitaja

puh. (08) 4691 344 tai (08) 4691

305

Palveluseteli

Omaishoidon tuen saajilla, on mahdollisuus käyttää palveluseteliä vapaan järjestämiseksi. Palvelusetelin mukana laitetaan tiedot hyväksytyistä yksityisistä palveluntuottajista.

Tiedustelut: Kotihoidon ohjaaja

puh. (08) 4691 265

Apuvälinelainaamo

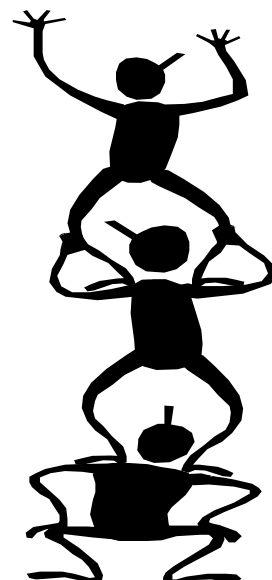
Kalajoella apuvälineitä voi lainata Kalajoen terveyskeskuksesta arkisin klo 8.00 - 9.00, muulloin sopimuksen mukaan.

Kalajoen terveyskeskus, fysioterapia

PL 685101 Kalajoki

Tiina Vasankari

puh. (08) 469 1515



Kotihoito ja tukipalvelut/ Himanka

Tiedustelut: Kotihoidon ohjaaja

puh. (06) 8789 307
tai (06) 8789 300**Päiväkeskustoiminta/Himanka**

Päivätoimintaa kotona asuville ikäihmisille arkipäivisin.

Tiedustelut: Kotihoidonohjaaja

puh. (06) 8789307

Himangan palvelukeskus

Lyhytaikaista hoitoa muutamasta päivästä pariin viikkoon tarpeen mukaan. Tarvittaessa myös päivä- tai yöhoitoa.

Tiedustelut: Osastonhoitaja

puh. (06) 8789 326

Asuntola Ankkuri/Himanka

Lyhytaikaista hoitoa kehitysvammaisille

Tiedustelut: Vastaava hoitaja

puh. (06) 8789 330

Palveluseteli

Omaishoidon tuen saajilla, on mahdollisuus käyttää palveluseteliä vapaan järjestämiseksi. Palvelusetelin mukana laitetaan tiedot hyväksytyistä yksityisistä palveluntuottajista.

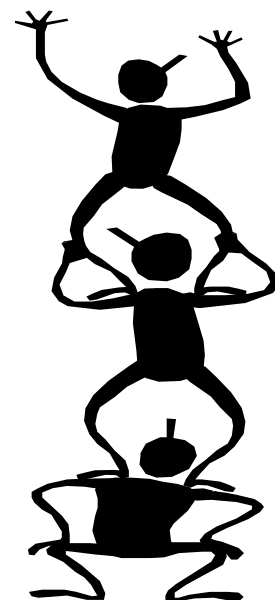
Tiedustelut: Kotihoidon ohjaaja

puh. (06) 8789 300

Apuvälinelainaamo

Kalajoella apuvälineitä voi lainata Himangan palvelukeskuksessa olevasta kuntoutuksesta

sopimuksen mukaan puh. (06) 8789 305





4. AAKKOSELLINEN PALVELUHAKEMISTO

Sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännössä edellytetään usein hoitoa, kuntoutusta ja/tai palveluja koskevan suunnitelman laatimista palveluja tarvitseville asiakkailla ja perheille. Palvelun tarvitsijalla on oikeus osallistua näiden suunnitelmien tekemiseen.

Kiireellisissä tapauksissa kunnan on viipymättä järjestettävä sosiaalipalvelujen tarpeen arviointi 80 vuotta täyttäneelle tai kansaneläkelain mukaista ylintä hoitotukea saavalle henkilölle. Muissa kuin kiireellisissä tapauksissa tälle asiakasryhmälle on järjestettävä arviointi seitsemän arkipäivän kuluessa yhteydenotosta.

Apuvälineet

Apuvälineiden tarkoituksena on tukea niiden tarvitsijaa selviytymään mahdollisimman hyvin päivittäisistä toiminnoista ja askareista. Pääsääntöisesti apuvälineet myönnetään maksutta lääkinnällisenä kuntoutuksena terveyskeskuksen kautta. Monimutkaiset ja kalliit apuvälineet, kuten sähköpyörätuolit, kuuluvat erikoissairaanhoidon vastuualueeseen. Peruskoulua käyville vammaisille lapsille saa apuvälineitä koulun kautta. Kela järjestää ammatillisena kuntoutuksena vaativat erityistason apuvälineet, jotka ovat vamman tai sairauden vuoksi tarpeen opiskelusta selviytymiseksi.

Sosiaalitoimistosta voi hakea tukea liikkumisessa, viestinnässä, henkilökohtaisessa suoriutumisessa kotona ja vapaa-aikana tarvittavien välineiden, koneiden ja laitteiden hankintaa varten. Tällaisia välineitä ovat esimerkiksi harrastusvälineet, invalidimopot ja auto. Vammaispalvelulain mukaan kustannuksista voidaan korvata puolet.

Apuvälineitä hankittaessa kannattaa kääntyä asiantuntijoiden puoleen. Lisätietoja apuvälineistä saa mm. terveyskeskuksesta, sosiaalityöntekijöiltä ja kuntoutusohjaajilta.

Jokaisessa terveydenhuollon yksikössä on nimetty POTILASASIAMIES, jonka tehtävänä on tiedottaa potilaan oikeuksista sekä edistää ja valvoa näiden oikeuksien toteutumista. Potilasasiamiehen puoleen voi kääntyä kaikissa hoitoa koskevissa asioissa, esimerkiksi jos potilas on tyytymätön saamaansa hoitoon tai kohteluun.

SOSIAALIASIAMIES neuvoo ja opastaa sosiaalihuollon asiakkaita. Laki painottaa asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun niin, että asiakkaan etu, toiveet ja yksilölliset tarpeet otetaan huomioon. Asiakasta on kuultava ennen päätöksen tekemistä. Sosiaaliasiamiehen yhteystiedot saa kunnasta.

Asumispalveluja

Sosiaalihuoltolain mukaan asumispalveluilla tarkoitetaan palvelu- ja tukiasumisen järjestämistä sellaiselle henkilölle, joka erityisestä syystä tarvitsee apua tai tukea asunnon tai asumisensa järjestämisessä. Asumispalveluihin kuuluvat mm. vete-raanien, vanhusten, vammaisten ja mielenterveyskuntoutujien asunnot. Asumis-palvelut voidaan järjestää tuki- tai palveluasunnoissa tai perhekodeissa. Tarkem-paa tietoa saa sosiaalitoimistosta.

Asumistuki

Pienituloiset henkilöt voivat hakea asumistukea Kelasta. Asumistukea voi saada sekä vuokra- että omistusasuntoon. Lisäksi maksetaan asumislisää perheettömille opiskelijoille ja eläkkeensaajien asumistukea siihen oikeutetuille. Tarkempaa tietoa saa Kelan paikallistoimistoista.

Asunnon muutostyöt

Asunnon muutostöillä tarkoitetaan korjaus- ja rakennustöitä, jotka helpottavat vai-keavammaisen henkilön päivittäistä selviytymistä asunnossaan. Tällaisia ovat esimerkiksi ovien leventäminen, luiskien rakentaminen, kylpyhuoneen ja wc:n laa-jennus, kynnysten poistaminen, sisustusmateriaalien laajentaminen sekä kiintei-den kalusteiden ja välineiden asentaminen.

Ateriapalvelu

Ateriat voidaan tuoda kotiin. Kotiateriapalvelun piiriin pääsemisestä ja hinnoista saa lisätietoa sosiaalitoimistosta ja kotipalvelusta/ kotihoidosta.

Autoveronpalautus ja auton hankintatuki

Vammainen henkilö voi saada autoveronpalautusta omaan käyttöönsä hankitusta uudesta autosta. Vero voidaan palauttaa osittain tai kokonaan. Autoveronpalautus-ta haetaan Eteläiseltä tullipiiriltä (osoite: Hangan tulli, 10900 Hanko) Myös omai-nen voi toimia auton kuljettajana, jos vammainen henkilö ei itse siihen kykene. Tällaisessa tapauksessa haetaan ns. harkintaperusteista veronhuojennusta tulli-hallitukselta. Verohuojennuksen perusteena oleva ”muu erityinen syy” voi myös olla perheen pienet tulot.

Tarkempia tietoja: Tullin autoveroneuvonta, puh. 020 690 601 tai www.tulli.fi. Vammaispalvelulain mukaan sosiaalivirasto voi lisäksi myöntää taloudellista tukea auton hankintaan. Vamman edellyttämät välttämättömät muutostyöt korvataan

Edunvalvoja/maistraatti

Maistraatti tai käräjäoikeus voi määrätä edunvalvojan henkilölle, joka ei itse kyke-ne valvomaan oikeuksiaan tai hoitamaan asioitaan. Edunvalvoja on päämiehensä luottohenkilö. Hän puolustaa päämiehen etuja ja edustaa tätä asioissa, jotka on määrätty hänen hoidettavakseen. Edunvalvojan on myös huolehdittava siitä, että valvottava saa sopivan hoidon, huolenpidon ja kuntoutuksen ja että valvottava saa varoistaan riittävästi rahaa omaan henkilökohtaiseen käyttöönsä. Edunvalvojaksi voidaan perheen toiveiden mukaan määrätä esimerkiksi lähiomainen, luotettu ys-tävä tai virallinen virkamies-edunvalvoja. Vuonna 2007 astui voimaan laki edun-valvontavaltuutuksesta. Henkilö voi etukäteen kirjallisesti ilmoittaa, kuka saa hoi-taa hänen asioitaan ja miten niitä tulisi hoitaa, jos hän myöhemmin tulee kykene-

mättömäksi huolehtimaan asioistaan sairauden, henkisen toiminnan häiriintymisen tai muun vastaavan syyn takia. Maistraatin tulee vahvistaa valtuutus ja valvoa valtuutetun toimintaa, www.maistraatti.fi.

Eläkkeet

Eläkkeistä saa tietoa mm. Kelan oppaista ja paikallistoimistoista sekä työeläkelaitoksista. Yleistä eläketietoa saa myös Eläketurvakeskuksen neuvonnasta, puh. 010 751 4201 tai www.etk.fi. Omaishoidon tuen ja eri eläkkeiden yhteensovittamiseen liittyvissä kysymyksissä kannattaa ottaa yhteyttä esim. Kuntien eläkevakautuksen eläkeneuvontaan puh. 020 614 2837 tai eläkettä myöntävään laitokseen.

Erityishoitoraha

Kela voi maksaa erityishoitorahaa lapsen vanhemmalle (myös puolison lapsista sekä kasvatti- ja ottolapsista), jos hän osallistuu alle 16-vuotiaan, sairaan tai vammaisen lapsen hoitoon tai kuntoutukseen sairaalassa tai poliklinikalla, kuntoutus- ja sopeutumisvalmennuskursseilla tai em. hoitoon liittyvässä kotihoidossa. Edellytyksenä on, että vanhempi on estynyt tekemästä työtään eikä saa poissaolon ajalta palkkaa. Alle 7-vuotiaan lapsen sairauden ei tarvitse olla vaikea. Kotihoidossa edellytetään aina vaikeaa sairautta, samoin 7–15-vuotiaan lapsen kohdalla.

Erityinen tuki lasten päivähoitossa

Erityisen tuen tarpeen aiheuttajana voi olla esimerkiksi sairaus tai vammaisuus. Arvioinnin tueksi hankitaan yleensä lääkärin tai muun asiantuntijan lausunto. Tukitoimenpiteitä voivat olla esimerkiksi pienryhmätoiminta, perustaitojen harjaannuttaminen, lapsen itsetunnon vahvistaminen ja lapsen oman toiminnan ohjaus. Lapselle voidaan myös järjestää avustaja tai erityisryhmä. Monissa kunnissa toimii lisäksi vammaisten lasten erityisryhmiä ja –päiväkoteja.

Henkinen tuki omaishoidossa

Omaishoidon arki kuluttaa voimavaroja, mutta omaishoitajan omista tarpeista ja hyvinvoinnista huolehtiminen jää usein toissijaiseksi. Jaksakseen jatkaa tehtävässään omaishoitajan on huolehdittava itsestään – omien voimavarojensa riittävyydestä; henkisestä ja ruumiillisesta kunnostaan. Henkisen väsymyksen kanssa ei saa jäädä yksin. Omaishoitajan kannattaa puhua tilanteestaan turvalliseksi koetun lähityöntekijän kanssa; terveydenhoitajan, sosiaalityöntekijän, kotipalveluohjaajan tai omalääkärin. Eräs hyväksi havaittu jaksamisen tukemisen keino on omaishoitajien ryhmätoiminta, ks. kohta Oma-apuryhmät/vertaistuki.

Valtakunnallisia auttavia puhelimia ovat mm. seuraavat:

- Suomen Mielenterveysseuran valtakunnallinen kriisipuhelin 020 344 556
- Kirkon palveleva puhelin 01019-0071 (päivystys yleensä iltaisin)
- Mannerheimin Lastensuojeluliiton lasten ja nuorten puhelin 0800 120 400
- Dementoituneiden/muistisairaiden omaisten vertaislinja 0800

Henkilökohtainen avustaja

Runsaasti toisen apua tarvitsevalla henkilöllä on mahdollisuus saada tukea henkilökohtaisen avustajan palkkaamiseksi vammaispalvelulain perusteella. Vammainen itse toimii avustajan työnantajana, mutta kunta neuvoa ja auttaa avustajan palkkaukseen liittyvissä asioissa. Kunta maksaa palkan ja muut henkilökulut. Sa-

massa taloudessa asuva henkilö voi toimia henkilökohtaisena avustajana. Henkilökohtainen avustaja ja omaishoidon tuki voidaan myöntää samanaikaisesti. Lisätietoja saa sosiaalitoimistosta.

Hoitotahto

Hoitotahdossaan ihminen ilmaisee tahtonsa sellaisen tilanteen varalta, jossa hän ei enää itse kykene päätöksentekoon. Tahdonilmaisut koskevat usein elämän loppuvaiheen hoitopäätöksiä, kuten hoidon jatkamista ja hoidon lopettamista, mutta ne voivat koskea myös hoitopaikan valintaa, hoivan arkea ja muita potilaan elämäntilanteen kannalta tärkeitä seikkoja.

Jos henkilö haluaa hoitotahtonsa kirjattavaksi sairauskertomukseen, hän voi keskustella asiasta lähimmän lääkärin tai sairaanhoitajan kanssa. Tällaisen hoitotahdon voi antaa lähiomaisilleen tai terveydenhuollon työntekijälle sairauskertomukseen liitettäväksi. Lomakemalleja hoitotahdon ilmaisemiseksi voi tulostaa mm. osoitteista www.hus.fi tai www.exitus.fi tai www.alzheimer.fi.

Hoitotarvikkeet

Hoitotarvikkeisiin kuuluvat mm. katetrit, avanne- ja sokeritautia sairastavien päivittäiset hoitotarvikkeet. Näiden saamiseksi tarvitaan lääkärin määräys, jonka jälkeen niitä voi tiedustella kotisairaanhoidosta. Kuntaliiton ja sosiaali- ja terveysministeriön suosituksen mukaan hoitotarvikkeita tulisi saada maksutta, jos hoidon tarve jatkuu yli 3 kuukautta. Lisätietoa saa terveyskeskuksesta tai www.kuivaksi.fi.

Hoitotuet

Vammaisen ja pitkäaikaisesti sairaan lapsen hoito aiheuttaa kodille ylimääräisiä kustannuksia ja erityisjärjestelyjä. Kotihoidon tukemiseksi Kela maksaa alle 16-vuotiaan lapsen vammaistukea. Hoidon ja kuntoutuksen tarpeen tulee kestää vähintään kuusi kuukautta. Tuki päättyy aina lapsen täytettyä 16 vuotta, jonka jälkeen saattaa syntyä oikeus 16 vuotta täyttäneen vammaistukeen. Sitä voidaan maksaa 16–64-vuotiaalle henkilölle, joka ei ole eläkkeellä.

Tuen myöntäminen edellyttää, että hakijalla on jokin sairaus tai vamma, joka aiheuttaa toimintakyvyn alentumista ainakin vuoden ajan. Vammaistukia haetaan Kelasta. Hakemukseen liitetään alle vuoden vanha C-lääkärinlausunto. Eläkettä saavan hoitotukea maksetaan eläkettä saavalle henkilölle, joka tarvitsee toisen henkilön apua ja jonka vamma tai sairaus aiheuttaa erityiskustannuksia.

Hoitotuen saaminen edellyttää aina, että henkilön toimintakyky on heikentynyt yhtäjaksoisesti ainakin vuoden ajaksi. Hoitotuki on verotonta tuloa. Hoitotukea haetaan Kelasta ja hakemuksen liitteeksi tarvitaan C-lääkärintodistus (alle vuoden vanha).

Eläkettä saavan hoitotuki maksetaan erisuuruisena hakijan avuntarpeen, ohjauksen, ja valvonnan tarpeen sekä erityiskustannusten määrän perusteella:

- perushoitotuki 57,32 euroa
- korotettu hoitotuki 142,70 euroa
- ylin hoitotuki 301,75 euroa

Hoitovapaa

Työntekijällä on oikeus saada hoitovapaata lapsensa tai muun hänen taloudessaan vakituisesti asuvan lapsen hoitamiseksi, kunnes lapsi täyttää kolme vuotta. Osittaista hoitovapaata voi käyttää työajan lyhentämiseen enintään 6 tuntiin päivässä tai keskimäärin 30 tuntiin viikossa. Oikeus osittaiseen hoitovapaaseen kestää lapsen toisen kouluvuoden loppuun. Pidennetyn oppivelvollisuuden piiriin kuuluvan lapsen vanhemmilla on oikeus osittaiseen hoitovapaaseen kolmannen lukuvuoden loppuun. Vammaisen tai pitkäaikaisesti sairaan lapsen työssäkäyvillä vanhemmilla on oikeus käyttää osittaista hoitovapaata siihen asti, kunnes lapsi täyttää 18 vuotta, jos lapsi vaatii erityistä huoltoa ja hoitoa. Työntekijän lapsen tai muun hänen taloudessaan vakituisesti asuvan alle 10- vuotiaan lapsen sairastuessa äkillisesti työntekijällä on oikeus saada tilapäistä hoitovapaata lapsen hoitamiseksi tai hoidon järjestämiseksi enintään neljä työpäivää kerrallaan.

Korjausavustus

Korjausavustuksia voidaan myöntää asunnon kunnostamiseen, silloin kun ruokakunnassa on vähintään yksi vammaisen tai yli 65-vuotias henkilö. Avustuksia on myönnetty esimerkiksi vanhojen asuntojen kylpyhuone- ja keittiöremontteihin, omakotitalojen kattoihin, lämmitykseen ja jopa maalaustöihin. Kustannuksista voidaan korvata 40 %.

Tämän valtion rahoittaman korjausavustuksen saamiseen vaikuttavat hakijaruokakunnan tulot ja varallisuus. Jos hoitoa tarvitseva henkilö ei ole oikeutettu vammaispalvelulain mukaisiin asunnon muutostöihin tai jos korjaustarve ei kuulu muutostöiden piiriin, kannattaa tiedustella korjausavustuksia kunnan asuntotoimistosta.

Kotipalvelu

Kotipalvelua annetaan, kun apu on tarpeen jokapäiväiseen elämään liittyvistä tehtävistä suoriutumiseksi. Kotipalvelut kattavat asumiseen, asiakkaan henkilökohtaiseen hoivaan ja huolenpitoon sekä muuhun tavanomaiseen elämään kuuluvien tehtävien suorittamisen tai niissä avustamisen. Kotipalvelu voi olla tilapäistä tai jatkuvampaa. Kotipalvelun tukipalveluina voidaan järjestää esimerkiksi ateria-, kylvytys-, pyykki- ja siivouspalveluja sekä asiointiapua, päivätoimintaa tai turvapuhe- linpalveluja. Kotipalvelulla on jo useilla paikkakunnilla myös ilta- ja yöpartiot, jotka käyvät huonokuntoisten asiakkaiden luona. Kotipalvelua voi myös saada omaisen tarvitessa virkistystä ja lomaa. Kotipalvelua haetaan sosiaalitoimistosta. Kotipalvelusta peritään asiakkaan maksukyvyn mukainen maksu.

Kotisairaanhoido

Kotisairaanhoidon tarkoituksena on mahdollistaa asiakkaan kotona asuminen sairaudesta huolimatta huolehtimalla tarvittavista terveyden- ja sairaanhoidon palveluista. Kotisairaanhoido kuuluu terveyskeskuksen järjestämiin palveluihin, joissa esimerkiksi terveydenhoitaja tai lähihoitaja hoitaa asiakasta kotona hoitosuunnitelman mukaisesti. Tarvittaessa kotisairaanhoidon lääkärit tekevät myös kotikäyn- tejä. Kotisairaanhoidosta peritään asiakkaan maksukyvyn mukainen maksu.

Kotitalousvähennys

Katso kohta Vähennykset verotuksessa.

Kuljetuspalvelut

Kuljetuspalvelut tarkoittavat mahdollisuutta käyttää erityiskuljetusta, taksia tai inva-taksia alennetulla hinnalla, joka vastaa julkisen liikenteen taksoja. Tuki on tarkoi-tettu henkilöille, jotka eivät voi käyttää julkisia joukkoliikennevälineitä. Kunta voi myöntää kuljetuspalveluja joko sosiaalihuolto- tai vammaispalvelulain perusteella. Vaikeavammaisilla henkilöillä on vammaispalvelulain mukaan oikeus vähintään 18 yhdensuuntaiseen matkaan kuukaudessa. Vammaispalvelumatkat on tarkoitettu asioimiseen ja virkistykseen eikä niitä voi käyttää matkustettaessa terveydenhuol-lon yksiköihin tai kuntoutukseen (korvausta Kelasta). Kuljetustukea voi saada joko yksilöllisesti esimerkiksi taksiseteleinä tai ryhmäkuljetuksina (esimerkiksi palvelu-keskukseen). Kuljetuspalveluja haetaan sosiaalitoimistosta (vammaispalvelut)

Kuntoutus

Kuntoutustarpeen arvioi hoitava lääkäri terveyskeskuksessa tai sairaalassa. Kun-toutusta tarvitseva henkilö kääntyy hoitavan lääkärin puoleen ja hoitopaikka laatii hänelle kuntoutussuunnitelman. Kelan säännöksen mukaan (laki Kelan kuntoutuk-sesta) kuntoutussuunnitelma tulee laatia julkisen terveydenhuollon toimintayksi-kössä, kuntoutusta tuottavan laitoksen tekemä suunnitelma ei siis kelpaa. Hoidos-ta vastaava yksikkö on se julkisen terveydenhuollon yksikkö, joka on vastuussa hoidon ja kuntoutuksen järjestämisestä.

Lääkinnällisenä kuntoutuksena voidaan myöntää esimerkiksi erilaisia terapioida (avokuntoutus), apuvälineitä, laitospäästämistä tai sopeutumisvalmennusta. Ammatillisen kuntoutuksen keinoja ovat esimerkiksi perus-, jatko- ja ammattikoulu-tus, kuntoutustutkimus, työkokeilu ja työhön valmennus. Kuntoutusta rahoittaa terveydenhuolto, sairaalat ja terveyskeskukset, Kela sekä vakuutusyhtiöt (liikenne-vahingot, työtapaturmat ja ammattitaudit). Terveydenhuollon ja Kelan työnjako riippuu sairauden tai vamman vaikeusasteesta ja kestosta sekä kuntoutujan iästä. Tarkempia tietoja saa terveydenhuollon työntekijöiltä (sosiaalityöntekijät, fysiotera-peutit ja kuntoutusohjaajat) sekä Kelan paikallistoimistoista.

Hoitotyötä tekevän omaisen on syytä oman jaksamisensa takia huolehtia myös omasta kuntoutuksestaan. Kela rahoittaa omaishoitajien kuntoutuskursseja, joita haetaan Kelan paikallistoimistoista. Liitteeksi tarvitaan B-lääkärinlausunto omais-hoitajasta (alkuperäinen lausunto, joka ei saa olla yli vuoden vanha) sekä kohtuul-lisen tuore lausunto hoidettavan terveydentilasta ja toimintakyvystä. Hakemuk-sessa on tärkeää kuvata omaishoitotilannetta. Omaishoitajalle kurssit ovat maksutomia, myös matkat korvataan 9,25 euroa/suunta ylimenevältä osalta. Omaishoi-tajien kuntoutuskursseja voi tiedustella Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto ry:stä puh. 020 7806 533 tai Kelan paikallistoimistoista.

Lapsen hoitotuki

Katso kohta Hoitotuet.

Lomatoiminta

Omaishoitajat ja Läheiset -liitto ry järjestää yhdessä eri sosiaalisten lomajärjestöjen kanssa omaishoitajille suunnattuja lomia. Hakulomakkeita lomajaksoille voi tilata Omaishoitajat ja Läheiset – Liitto ry:stä puh. 020 7806 533 tai tulostaa www.omaishoitajat.fi. Lomat ovat yleensä viiden vuorokauden mittaisia ja niissä on omavastuuosuus. Osa lomista on yhteisiä sekä hoitajalle että hoidettavalle tai lomalle voi osallistua koko perhe. Useimmilla lomajaksoilla on mukana liiton lomaohjaaja. Yleensä tuettua lomaa voi saada korkeintaan joka toinen vuosi.

Lyhytaikaishoito

Lyhytaikaishoidon tarkoituksena on tukea asiakkaan kotona asumista. Erityisesti lyhytaikainen ja jaksottainen hoito voi olla suureksi avuksi omaishoitotilanteessa, jossa omaishoitaja tarvitsee lepoa ja omaa aikaa esimerkiksi kuntoutukseen tai lomalle osallistumiseen. Lyhytaikaishoito voi kestää muutamasta vuorokaudesta yhteen kuukauteen. Lyhytaikaista hoitoa järjestetään erilaisissa laitoksissa, hoitokodeissa tai palvelutaloissa. Lyhytaikaishoito voi olla myös jaksottaista esimerkiksi kolme viikkoa kotona ja yksi laitoksessa. Lyhytaikaishoito on maksullista ja hoitomaksut lasketaan mukaan terveydenhuollon maksukattoon. Lisätietoja saa sosiaalitoimistoista.

Lääkekorvaukset

Kelasta voi hakea korvausta lääkkeistä, perusvoiteista ja kliinisistä ravintovalmisteista, jotka lääkäri on määrännyt sairauden hoitoon. Kun asiakas esittää Kelakorttinsa apteekissa, alennus lasketaan suoraan ostotilanteessa. Oikeutta erityiskorvauksiin on haettava erikseen Kelan paikallistoimistosta. Hakemuksen liitteeksi tarvitaan lääkärinlausunto B. Suurille lääkeostoille on määrätty omavastuuraja, ns. lääkekatto, joka lasketaan kalenterivuositain. Vuotuisen omavastuuosuuden (634,14 euroa v. 2008) täytyttyä Kelan korvaus on 100 % lääkekohtaisen omavastuuosuuden ylittävältä osalta. Jos tämä maksukatto täyttyy, Kela lähettää asiakkaalle siitä tiedon ja ohjeet lisäkorvauksen hakemiseksi.

Matkakorvaukset

Kela maksaa sairauden tutkimuksesta ja hoidosta tai Kelan kuntoutuksesta aiheutuneista matkakuluista korvausta, kun ne ylittävät 9,25 euron omavastuuosuuden yhdensuuntaisesta matkasta. Jos asiakkaan maksettavaksi jääneet matkakulut kalenterivuodessa ylittävät vuotuisen 157,25 euron omavastuuosuuden, ylittävät kustannukset korvataan kokonaan. Tähän vuotuisen omavastuuosuuteen lasketaan sekä omavastuuosuudet että pienemmät kertakustannukset, joten pienetkin kuitit kannattaa säästää.

Muutoksen haku

Henkilö, joka on tyytymätön viranomaiselta saamaansa päätökseen, voi yleensä hakea päätökseen muutosta, ts. hänellä on valitusoikeus. Hakijalla on oikeus saada kirjallinen päätös, joten suulliseen vastaukseen ei kannata tyytyä. Päätöksessä on myös ilmoitettava, mihin osoitteeseen ja minkä ajan puitteissa valituksen voi tehdä. Valitusaika lasketaan postileiman mukaan siitä kirjekuoresta, jossa päätös lähetettiin. Kirjekuori kannattaa säilyttää. Omaishoidon tukea koskeva valitus tehdään 14 päivän sisällä päätöksen tiedoksisaannista sosiaali- tai perusturvalautau-

kunnalle. Lautakunnan päätökseen tyytymätön voi valittaa edelleen 30 päivän kuluessa hallinto-oikeuteen.

Samaa valitustietä käytetään, jos halutaan valittaa vammaispalvelulakia koskevista päätöksistä. Terveystieteidenhuollossa ei ole selvästi kirjattua valitustietä. Jos potilas on tyytymätön terveydenhuollon päätöksiin (esimerkiksi hoitovälineet tai kuntoutus), hänen tulee ensimmäiseksi tehdä muistutus hoitoyksikön johtavalle lääkärille. Jos asiassa ei päästä yhteisymmärrykseen, hän voi tehdä kantelun lääninhallitukselle tai Terveystieteidenhuollon oikeusturvakeskukseen. Kelan päätöksiä koskevat valitukset lähetetään Kelan paikallistoimistoon, jossa voidaan tehdä mahdollinen oikaisupäätös. Jos valitusta ei hyväksytä, Kela lähettää valituksen eteenpäin tarkastuslautakuntaan tai sosiaalivakuutuslautakuntaan ja ilmoittaa siitä asiakkaalle. Jos viranomainen on toiminut virheellisesti tai lainvastaisesti, voi asiasta kannella lääninhallitukseen tai eduskunnan oikeusasiamiehelle, www.oikeusasiamies.fi.

Nuoren kuntoutusraha

Kela voi maksaa 16–19 -vuotiaalle nuorelle kuntoutusrahaa, jos hänen työ- ja ansiokykynsä tai mahdollisuus valita ammatti ja työ on olennaisesti heikentynyt. Taavoitteena on ammatillisen kuntoutumisen varmistaminen ja työllistymisen edistäminen. Edellytyksenä kuntoutusrahan saamiselle on henkilökohtainen opiskelu- ja kuntoutumissuunnitelma (HOJKS), joka on laadittu nuoren, hänen huoltajansa ja muiden kotikunnan asiantuntijoiden yhteistyönä. Jos lääkäri ei ole osallistunut suunnitelman tekoon, tarvitaan lisäksi lääkärintodistus.

Oma-apuryhmä / vertaistuki

Omaishoitajien eräs hyväksi todettu tukimuoto on oma ryhmätoiminta. Samassa elämäntilanteessa olevien omaishoitajien kanssa on helppo keskustella omasta tilanteestaan. On tärkeää huomata, ettei ole yksin, vaan että muillakin on samantaisia ajatuksia, tunteita, huolia ja iloja. Omaishoitajien ryhmätoimintaa on useilla paikkakunnilla Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto ry:n paikallisyhdistysten, kunnan, seurakunnan, eri järjestöjen tai jonkin muun tahon järjestämänä.

Palveluasuminen

Palveluasumista voi järjestää joko vammaispalvelulain tai sosiaalihuoltolain perusteella. Kunnan on järjestettävä palveluasuminen vaikeavammaiselle henkilölle, joka tarvitsee vammansa tai sairautensa vuoksi toisen henkilön apua päivittäisissä toiminnoissa suoriutumisessa jatkuvaluontoisesti, vuorokauden eri aikoina tai muutoin erityisen runsaasti.

Vammaispalvelulain mukaiseen palveluasumiseen kuuluvat asunto sekä asumiseen liittyvät palvelut. Palveluasuminen voidaan toteuttaa palvelutalon tai muun vastaavan lisäksi myös vammaisen henkilön omassa omistus-, vuokra- tai muussa vastaavassa asunnossa järjestämällä sinne tarvittavat palvelut. Vammaispalvelulain mukaiset palveluasumiseen liittyvät palvelut ovat maksuttomia.

Sosiaalihuoltolain mukaista palveluasumista kunnat järjestävät yleensä vanhuksille tarkoitetuissa erityisissä palvelutaloissa. Palvelutalossa asuva asukas maksaa itse vuokran sekä palvelumaksun, joka kattaa ylläpitokuluja. Asukas voi saada asumiseensa asumistukea. Palveluasumista voi tiedustella kunnan sosiaalitoimesta.

Palvelumaksut

Kunta voi periä maksuja sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista. Maksut määritellään asiakkaan tulojen perusteella. Useimmiten omaishoidon tukeen liittyvistä palveluista peritään palvelumaksuja (vapaapäiväjärjestelyistä, kotona annettavista kotipalveluista ja kotisairaanhoidosta). Omaishoitajalla on mahdollisuus neuvotella palvelu- ja hoitosuunnitelmaa tehdessään myös palvelumaksuista kunnan kanssa.

Palvelusetelit

Joissakin kunnissa on käytössä palveluseteleitä mm. siivouspalveluja ja omaishoitajien palveluja varten. Palveluseteleiden avulla omaishoitaja ja läheinen voivat valita ja maksaa tarvitsemansa palvelut. Seteli kattaa yleensä vain osan kustannuksista. Palveluseteleiden arvo, sisältö ja ostettavien palvelujen valinnanmahdollisuudet vaihtelevat kunnittain.

Pitkäaikaishoito

Pitkäaikaista hoitoa annetaan kunnallisissa ja yksityisissä vanhainkodeissa sekä asuin- ja hoivakodeissa. Vaikeasti sairaiden henkilöiden kohdalla kyseeseen tulee usein hoito terveyskeskuksen tai vanhustenhuollon palvelukeskuksen vuodeosastolla. Pitkäaikaishoitopaikkaa haetaan yhteistyössä lääkärin kanssa. Hakumenettely vaihtelee paikkakunnittain. Laitushoitomaksua määrättäessä kuntien tulee ottaa huomioon kotiin jäävän perheen elatus.

Jos pitkäaikaishoitoon lähtee perheen suurempituloinen puoliso, hoitomaksu lasketaan puolisoitten yhteenlaskettujen tulojen perusteella, jolloin maksu on 41 % nettotulojen yhteismäärästä. Jos hoidossa on perheen pienempituloinen puoliso tai yksinasuva henkilö, hoitomaksu on 82 % hänen omista tuloistaan. Kunta voi harkintansa mukaan alentaa hoitomaksuja tai jättää ne perimättä, jos kotiin jäävän perheen toimeentulo vaarantuisi maksujen takia. Jos puolisoista toinen on pitkäaikaishoidossa, Kela korottaa kotiin jäävän puolison kansaneläkkeen yksinasuvan eläkkeeksi, mahdollisesti myös asumistuen.

Potilasvakuutus

Potilasvakuutus korvaa potilasvahinkolain mukaisesti Suomessa terveyden- ja sairaanhoidon yhteydessä potilaalle aiheutuneen henkilövahingon. Ilmoitus potilasvahingosta tehdään Potilasvakuutuskeskukselle, joka hoitaa korvauskäsittelyn ja korvausten maksamisen. Lisätietoja saa potilasasiamieheltä tai potilasvakuutuskeskuksesta: www.pvk.fi.

Pysäköimislupa ja vapautus ajoneuvoverosta

Liikuntaesteiselle on mahdollista hakea invalidien pysäköimislupaa, jolla auto saadaan pysäyttää mahdollisimman lähelle asiointikohdetta tai vammaisille tarkoitettuihin pysäköintipaikoille. Lupaa haetaan kotikunnan poliisiviranomaisilta ja siihen tarvitaan lääkärintodistus sekä muita selvityksiä. Invalidipysäköimisluvan myöntämisen jälkeen on mahdollista hakea vapautusta ajoneuvoverosta. Kyseessä on ajoneuvon perusvero, jolloin dieselautoista maksetaan edelleen käyttövoimavero. Lisätietoja saa Ajoneuvohallintokeskuksen neuvonnasta, puh. 020 696 300 tai kotisivut: www.ajoneuvohallintakeskus.fi. Lisäksi uuden auton hankintaan voi saada palautuksen autoverosta.

Päihteet

Kohtuullisesta alkoholin käytöstä ei ole terveelle ihmiselle haittaa. Jos tarvitaan lääkitystä terveyden ylläpitämiseksi, tulee huomioida, että alkoholi ei sovi lainkaan tai sopii erittäin huonosti yhteen joidenkin lääkkeiden kanssa. Alkoholin ja lääkkeiden yhteensopivuus tulee aina tarkistaa lääkäriltä. Lisäksi on hyvä muistaa, että myös ikääntyttäessä elimistö reagoi alkoholiin voimakkaammin kuin aikaisemmin. Jos oma tai hoidettavan alkoholin käyttö huolestaa, kannattaa asiasta keskustella esimerkiksi terveyskeskuslääkärin, sosiaalityöntekijän, seurakunnan diakoniatyöntekijän tai A-klinikan työntekijän kanssa. Lisätietoja aihealueesta löytyy osoitteesta www.tippavaara.info.

Päivätoiminta

Päiväsairaaloissa annetaan hoidettavalle hoitoa yleensä 1 - 3 päivänä viikossa. Ohjelmaan kuuluu varsinaisen hoidon lisäksi ruokailua, pesupalvelua ja virkistystä. Yleensä kunta järjestää myös kuljetuksen. Monet kunnat tai järjestöt järjestävät lisäksi päivätoimintaa vanhuksille tai nuoremmille vammaisille. Dementiapotilaille on olemassa myös omia päivähoitopaikkoja. Päivätoimintoja voi tiedustella terveyskeskuksesta, sosiaalitoimistosta ja kotihoidosta.

Rahan käyttö ja omaisuuden hoito

Pääsääntöisesti useimmat hoidettavat hoitavat raha-asiansa itse tai myöntävät esimerkiksi hoitavalle omaiselle oikeuden käyttää tilejään. Joissakin tilanteissa (esimerkiksi läheisen sairastaessa dementiaa) voidaan kuitenkin tarvita edunvalvojaa. Lisätietoja kannattaa tiedustella maistraatista tai sosiaalityöntekijöiltä, katso kohta Edunvalvoja.

Seurakuntien tuki omaishoitajille

Seurakunnat ja diakoniatyö tarjoavat omaishoitajille monenlaista tukea. Tarjolla on mm. ryhmiä, omaishoitajien virkistyspäiviä, luentoja ja leirejä. Seurakuntien diakoniatyö antaa tukea ja apua hengellisesti, psyykkisesti, fyysisesti sekä taloudellisesti elämän eri tilanteissa. Tarkempia tietoja saa diakoniatyöntekijöiltä.

Lisäksi seurakunnat tarjoavat jäsenilleen mahdollisuuden keskustella luottamuksellisesti seurakuntapapin, sairaalateologin tai diakonin kanssa. Sairaalapappien ja –lehtoreiden palvelut on tarkoitettu sekä potilaita että omaisia varten. Jaksamiseen voi hakea apua myös seurakunnan perheasiainneuvottelukeskuksesta ja mielenterveystyön parissa työskenteleviltä toimenhaltijoilta.

Sotaveteraanien ja sotainvalidien etuuksia

Rintamaveteraanit, sotainvalidit ja heidän omaisensa sekä kaatuneiden ja kadonneiden omaiset voivat saada valtion (Valtiokonttori) ja kuntien varoista erityisiä korvauksia, palveluja, hoitoa ja kuntoutusta. Korvausten määrä ja etuisuuksien laajuus vaihtelevat hakijan sodanaikaisen tehtävän ja mahdollisen sotilasvammalain perusteella määritellyn haitta-asteen mukaan. Rintamaveteraaneilla ja sotainvalideilla sekä vaikeavammaisten sotainvalidien aviopuolisoilla, leskillä ja sotaleskillä on oikeus kuntoutukseen, jota järjestetään laitos-, päivä- tai avokuntoutuksena. Rintamaveteraani tai sotainvalidi voi halutessaan antaa osan omasta kuntoutuksestaan aviopuolisolleen.

Tarkempia tietoja saa terveyskeskuksesta ja sotainvalidien sekä aviopuolisoiden ja leskien kuntoutuksen osalta Valtiokonttorista. Rintamasotilaseläkettä, rintamalisää ja ylimääräistä rintamalisää hallinnoi Kela. Kela korvaa myös hammashuollon kustannuksia rintamaveteraaneille.

Kotipalvelu sekä siihen liittyvät tukipalvelut on vähintään 20 %:n sotainvalidille maksuttomia. Näistä päättää invalidin kotikunta. Kunta voi tukea sotainvalidia hoitavaa henkilöä myöntämällä tälle omaishoidon tukea, ks. luku Omaishoito. Lisätietoja veteraanien ja sotainvalidien etuuksista saa Sotainvalidien Veljesliiton, Suomen Sotaveteraaniliiton ja Rintamaveteraaniliiton keskustuimistoista tai paikallisjärjestöistä sekä Valtiokonttorista, puh. (09) 7725 8200 tai www.valtiokonttori.fi.

Sopeutumisvalmennus

Vammautuminen tai pitkäaikaissairaus on perheelle tapahtuma, joka joudutaan kohtaamaan valmistautumattomana. Sopeutumisvalmennus auttaa vammaista tai sairasta henkilöä itseään ja hänen läheisiään elämään sairauden tai vammaisuuden kanssa mahdollisimman täysipainoista ja hyvää elämää. Sopeutumisvalmennus järjestetään pääasiassa ryhmämuotoisena (sopeutumisvalmennuskurssit ja -ryhmät), mutta myös yksilöllistä sopeutumisvalmennusta on mahdollisuus saada. Sopeutumisvalmennusta voi tiedustella terveyskeskuksesta, sairaalasta, kansanterveys- ja vammaisjärjestöistä, Kelasta, sosiaalitoimistosta tai vakuutusyhtiöstä, jos henkilö saa vammautumisensa tai sairautensa vuoksi korvausta sieltä. Sopeutumisvalmennukseen pääsemiseksi tarvitaan lääkärin laatima kuntoutussuunnitelma, jossa suositellaan sopeutumisvalmennusta.

Tapaturmavakuutus

Katso luku Omaishoito/tapaturmavakuutus.

Terveystenhuollon maksukatto

Kunnallisista terveystenhuollon palveluista perittävillä asiakasmaksuilla on 590 euron (v. 2008) vuotuinen katto. Maksukaton ylittymisen jälkeen ovat siihen sisältyvät avopalvelut maksuttomia käyttäjälleen kalenterivuoden loppuun. Laitoshoidosta voidaan kuitenkin periä enintään palvelun käyttäjän ylläpidosta maksukaton ylittymisen jälkeenkin. Terveystenhuollon maksukattoon lasketaan kalenterivuoden aikana perityt maksut terveyskeskuksen avosairaanhoidon lääkärinpalvelusta, yksilökohtaisesta fysioterapiasta, poliklinikkakäynnistä, päiväkirurgisesta hoidosta, sarjahoidosta, yö- ja päivähoidosta, kuntoutushoidosta sekä lyhytaikaisesta sosiaali- ja terveystenhuollon laitoshoidosta. Omaishoitajan lakisääteiseen vapaaseen liittyvä 9,90 euron vuorokausimaksu ei kartuta maksukattoa.

Toimeentulotuki

Toimeentulotukeen on oikeutettu silloin, kun henkilö tai perhe on taloudellisen tuen tarpeessa, eivätkä omat tulot ja varat riitä kattamaan välttämättömiä menoja. Tuen tarvetta arvioitaessa otetaan kaikkien samassa taloudessa asuvien perheenjäsenten menot ja tulot huomioon. Toimeentulotuki muodostuu perusosasta ja lisäosasta. Toimeentulotukiasioissa auttaa sosiaalitoimi.

Tulkkipalvelut

Tulkkipalveluja on järjestettävä vaikeasti kuulovammaiselle, kuulo- ja näkövammaiselle tai puhevammaiselle henkilölle. Säädökset tulkkipalveluista sisältyvät vammaispalvelulakiin ja niitä voi kysyä sosiaalitoimesta.

Työttömyysturva

Työttömyysturva kuuluu työikäiselle henkilölle, joka on ilmoittautunut työttömäksi työnhakijaksi työvoimatoimistoon. Työttömyysturvan saanti edellyttää, että hakija on työkykyinen ja työmarkkinoiden käytettävissä. Omaishoito ei automaattisesti ole työttömyyspäivärahan myöntämisen este, mutta omaishoitajan täytyy osoittaa olevansa työmarkkinoiden käytettävissä. Omaishoitajan on selvitettävä työvoimatoimistolle, miten läheisen hoito olisi järjestetty hänen työssäkäyntinsä aikana. Sijaishoitojärjestelyt on syytä kirjata omaishoidon tukisopimukseen kuuluvaan hoito- ja palvelusuunnitelmaan.

Vammaispalvelut

Vammaispalvelujen tarkoituksena on edistää vammaisten mahdollisimman oma-toimista selviytymistä jokapäiväisissä toiminnoissa. Vammaispalvelulain mukaisia palveluja ja tukitoimia on mahdollisuus hakea oman kunnan sosiaalitoimistosta, jos henkilöllä on vamman tai sairauden johdosta pitkäaikaisesti erityisiä vaikeuksia suoriutua tavanomaisista elämän toiminnoista. Vammaispalveluihin sisältyy asu-miseen liittyviä palveluja, tulkki-, kuljetus- ja saattopalveluja, taloudellisia tukitoimia ja korvauksia. Vammaispalvelulaki ei tunne ikärajoja eikä mitään vamma ryhmää ole suljettu lain soveltamisen ulkopuolelle. Oikeus palveluihin riippuu vammaisuuden asteesta ja vammaisuus määritellään aina suhteessa haettavaan etuuteen.

Vammaistuki

Katso kohta Hoitotuet.

Vapaaehtoistoiminta ja vertaistuki

Järjestöt ja seurakunnat kouluttavat omaisten tueksi vapaaehtoistyöntekijöitä. Vapaaehtoinen tukihenkilö tai ystävä hoidettavalle antaa omaiselle hetken hengähdystauon hoitotyöstä.

Vapaaehtoistyöntekijöitä välittävät mm. SPR:n osastot, lähimmäispalveluyhdistykset, seurakunnat ja kuntien sosiaalitoimistot. Vapaaehtoisten antama apu on maksutonta. Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto ry kouluttaa vapaaehtoisia vertaistojoukkoja niin vertaisohjaajiksi omaishoitajien ryhmiin kuin vertaistukihenkilöiksi kahdenkeskiseen tukeen.

Vähennykset verotuksessa

Invalidivähennyksen saa henkilö, jolla on sairaudesta tai vammasta aiheutunut pysyvä, vähintään 30 %:n haitta-aste. Täyttä työkyvyttömyyseläkettä saavan haitta-asteeksi katsotaan 100 % ja osaeläkettä saavan 50 % ilman lääkärinlausuntoa.

Kotitalousvähennyksen saa henkilö, joka maksaa kotonaan tai vapaa-ajan asunnossaan tehdystä työstä ulkopuoliselle työntekijälle palkkaa tai työkorvausta. Vähennysoikeus koskee myös verovelvollisen tai puolison vanhemmille tai isovanhemmille ostettuja palveluja. Tällaisia palveluja voivat olla kotitalous-, hoiva- tai hoitotyöt sekä asunnon kunnossapito- tai perusparannustyöt.

Omaishoitaja ei voi saada verovähennystä sellaisesta työstä, joka kunnan kanssa tehdyn sopimuksen mukaan kuuluu hänen omaishoitotyöhönsä. Puolisoista vähennyksen voi saada kumpikin erikseen. Veronmaksukyvyyn alentumisvähennys on harkinnanvarainen. Myöntämiseen vaikuttavat verovelvollisen ja hänen perheensä tulot ja varallisuus. Myöntäminen edellyttää erityisen syyn, esimerkiksi sairauden tai työttömyyden olemassaoloa. Tarkempia tietoja saa verovirastosta, www.vero.fi.

Yhdistystoiminta

Omaishoitajien omana järjestönä toimii Omaishoitajat ja Läheiset -Liitto ry, joka on valtakunnallinen kaksikielinen liitto. Liitto antaa ohjausta omaisille ja huolehtii omaisten asemaan liittyvistä kysymyksistä. Liiton paikallisyhdistyksillä on monipuolista toimintaa eri puolilla maata. Lisätietoja saa liiton kotisivuilta www.omaishoitajat.fi ja liiton toimistoista. Keskustoimiston puh. on 020 7806 500. Mielenterveyskuntoutujien omaisilla on lisäksi oma etu- ja palvelujärjestö Omaiset mielenterveystyön tukena keskusliitto ry, www.omaisten.org. Kansanterveys- ja vammaisjärjestöjen tiedotus, palvelut ja toiminta on monilta osin suunnattu myös sairastuneiden ja vammaisten omaisille.



LIITE Laki omaishoidon tuesta 2.12.2005/937

Eduskunnan päätöksen mukaisesti säädetään:

1 §

Lain tarkoitus

Tämän lain tarkoituksena on edistää hoidettavan edun mukaisen omaishoidon toteuttamista turvaamalla riittävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut sekä hoidon jatkuvuus ja omaishoitajan työn tukeminen.

2 §

Määritelmät

Tässä laissa tarkoitetaan:

- 1) omaishoidolla vanhuksen, vammaisen tai sairaan henkilön hoidon ja huolenpidon järjestämisestä kotiloissa omaisen tai muun hoidettavalle läheisen henkilön avulla;
- 2) omaishoitosopimuksella hoitajan ja hoidon järjestämisestä vastaavan kunnan välistä toimeksiantosopimusta omaishoidon järjestämisestä;
- 3) omaishoitajalla hoidettavan omaista tai muuta hoidettavalle läheistä henkilöä, joka on tehnyt omaishoitosopimuksen;
- 4) omaishoidon tuella kokonaisuutta, joka muodostuu hoidettavalle annettavista tarvittavista palveluista sekä omaishoitajalle annettavasta hoitopalkkiosta, vapaasta ja omaishoitoa tukevista palveluista;
- 5) omalla työllä omassa tai perheenjäsenen yrityksessä, liikkeessä tai ammatissa taikka maa-, metsä-, koti- tai muussa taloudessa suoritettua työtä ja itsenäistä tieteellistä tai taiteellista työtä sekä päätoimista opiskelua.

3 §

Tuen myöntämisedellytykset

Kunta voi myöntää omaishoidon tukea, jos:

- 1) henkilö alentuneen toimintakyvyn, sairauden, vamman tai muun vastaavanlaisen syyn vuoksi tarvitsee kotiloissa hoitoa tai muuta huolenpitoa;
- 2) hoidettavan omainen tai muu hoidettavalle läheinen henkilö on valmis vastaamaan hoidosta ja huolenpidosta tarpeellisten palveluiden avulla;
- 3) hoitajan terveys ja toimintakyky vastaavat omaishoidon asettamia vaatimuksia;
- 4) omaishoito yhdessä muiden tarvittavien sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden kanssa on hoidettavan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden kannalta riittävää;
- 5) hoidettavan koti on terveydellisiltä ja muilta olosuhteiltaan siellä annettavalle hoidolle sopiva; ja
- 6) tuen myöntämisen arvioidaan olevan hoidettavan edun mukaista.

4 §

Omaishoitajalle järjestettävä vapaa

Omaishoitajalla on oikeus pitää vapaata vähintään kolme vuorokautta sellaista kalenterikuukautta kohti, jonka aikana hän on yhtäjaksoisesti tai vähäisin keskeytyksin sidottu hoitoon ympärivuorokautisesti tai jatkuvasti päivittäin. Sidonnaisuus katsotaan ympärivuorokautiseksi siitä huolimatta, että hoidettava viettää säännöllisesti vähäisen osan vuorokaudesta käyttäen kotinsa ulkopuolella järjestettyjä sosiaali- tai terveyspalveluja taikka saaden kuntoutusta tai opetusta. (3.11.2006/950)

Kunta voi järjestää omaishoitajalle 1 momentissa säädettyä enemmän vapaapäiviä sekä alle vuorokauden pituisia virkistysvapaita. Vapaapäiviä ja virkistysvapaita voidaan järjestää muillekin kuin 1 momentissa tarkoitetuille omaishoitajille.

Kunnan on huolehdittava hoidettavan hoidon tarkoituksenmukaisesta järjestämisestä hoitajan vapaan aikana. Edellä 1 momentissa tarkoitettujen vapaapäivien ja virkistysvapaan pitäminen eivät vähennä hoitopalkkion määrää.

5 §**Hoitopalkkio**

Palkkion taso määräytyy hoidon sitovuuden ja vaativuuden mukaan. Hoitopalkkio on vähintään 300 euroa kuukaudessa.

Jos omaishoitaja on hoidollisesti raskaan siirtymävaiheen aikana lyhytaikaisesti estynyt tekemästä omaa tai toisen työtä, palkkio on vähintään 600 euroa kuukaudessa edellyttäen, että hoitajalla ei ole tältä ajalta:

- 1) vähäistä suurempia työtuloja;
- 2) oikeutta sairausvakuutuslain (1224/ 2004) 10 luvun mukaiseen erityishoitorahaan;
- 3) oikeutta vuorotteluvapaalain (1305/ 2002) 13 §:n mukaiseen vuorottelukorvaukseen.

Hoitopalkkio voidaan sopia säädettyä määrää pienemmäksi, jos:

- 1) hoidon sitovuus on vähäisempää kuin mitä 4 §:n 1 momentissa edellytetään ja hoidon ja huolenpidon tarve on vähäistä; taikka
- 2) siihen on hoitajan esittämä erityinen syy.

6 § (3.11.2006/950)**Hoitopalkkion määrän tarkistaminen**

Hoitopalkkion määrä tarkistetaan kalenterivuositain työntekijän eläkelain (395/2006) 96 §:ssä tarkoitetulla palkkakertoimella.

7 §**Hoito- ja palvelusuunnitelma**

Omaishoidon tuesta on laadittava yhdessä hoidettavan ja omaishoitajan kanssa hoito- ja palvelusuunnitelma. Suunnitelmaan tulee liittää tiedot tämän lain mukaisista hoidettavan ja hoitajan oikeuksista koskevista säännöksistä ja niiden soveltamisesta.

Lisäksi suunnitelmaan tulee kirjata ainakin:

- 1) omaishoitajan antaman hoidon määrä ja sisältö;
- 2) muiden hoidettavalle tarpeellisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen määrä ja sisältö;
- 3) omaishoitajan hoitotehtävää tukevien sosiaalihuollon palvelujen määrä ja sisältö; sekä
- 4) miten hoidettavan hoito järjestetään hoitajan vapaan, terveydenhoitoon liittyvien käyntien tai muun poissaolon aikana.

8 §**Omaishoitotosopimus**

Omaishoidon tuesta laaditaan omaishoitajan ja kunnan välillä sopimus, jonka liitteenä on oltava hoito- ja palvelusuunnitelma.

Omaishoitotosopimuksen tulee sisältää tiedot ainakin:

- 1) hoitopalkkion määrästä ja maksutavasta;
- 2) oikeudesta 4 §:n 1 momentin mukaisiin vapaapäiviin;
- 3) mainitun 4 §:n 2 momentin mukaisen vapaan järjestämisestä;
- 4) määräaikaisen sopimuksen kestosta; sekä
- 5) hoitopalkkion maksamisesta hoidon keskeytyessä hoitajasta johtuvasta syystä tai hoidettavasta johtuvasta muusta kuin terveydellisestä syystä.

Omaishoitotosopimus on voimassa toistaiseksi. Erityisestä syystä sopimus voidaan tehdä määräaikaisena. Sopimusta voidaan tarvittaessa tarkistaa.

9 §**Omaishoitotosopimuksen irtisanominen ja purkaminen**

Kunta voi irtisanoa omaishoitotosopimuksen päättymään aikaisintaan irtisanomista seuraavan kahden ja omaishoitaja irtisanomista seuraavan yhden kuukauden kuluttua. Jos sopimuksen jatkaminen vaarantaa hoidettavan tai omaishoitajan terveyden tai turvallisuuden, sopijapuolet voivat purkaa sopimuksen välittömästi.

Irtisanomisajasta riippumatta sopimus päättyy sen kuukauden lopussa, jonka aikana hoito hoidettavan terveydentilan muutoksista johtuen käy tarpeettomaksi. Jos omaishoito hoidettavan terveydentilasta johtuvasta syystä keskeytyy tilapäisesti, hoitopalkkion maksaminen keskeytyy kuukauden kuluttua.

Sopimusehto, joka poikkeaa tämän pykälän säännöksistä omaishoitajan vahingoksi, on mitätön.

10 §**Omaishoitajan eläke- ja tapaturmavakuutusturva**

Omaishoitaja ei ole työsopimuslain (55/ 2001) tarkoittamassa työsuhteessa sopimuksen tehneeseen kuntaan, hoidettavaan tai hoidettavan huoltajaan.

Omaishoitajan eläketurvasta säädetään kunnallisessa eläkelaislaissa (549/2003).

Omaishoidon tuesta hoitajan kanssa sopimuksen tehneen kunnan on otettava tapaturmavakuutuslain (608/1948) 57 §:n 1 momentin mukainen vakuutus hoitajalle.

11 §**Palvelun järjestäjä**

Omaishoidon tuen järjestämisestä vastaa se kunta, joka sosiaalihuoltolain (710/1982) 3 luvun mukaan on velvollinen järjestämään hoidettavalle sosiaalipalveluja.

12 §**Muutoksenhaku ja omaishoitosopimusta koskevan riidan käsittely**

Muutoksenhausta tässä laissa tarkoitetuissa asioissa on voimassa, mitä sosiaalihuoltolain 7 luvussa säädetään. Omaishoitosopimusta koskeva riita käsitellään hallintoriita-asiana hallinto-oikeudessa siten kuin hallintolainkäyttölaissa (586/1996) säädetään.

13 §**Voimaantulo**

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä tammikuuta 2006.

Tällä lailla kumotaan sosiaalihuoltolain 27 a–27 c § niihin myöhemmin tehtyine muutoksineen. Jos muussa lainsäädännössä viitataan tällä lailla kumottuihin säännöksiin tai niiden nojalla annettuun asetukseen, viittauksen on katsottava tarkoittavan tämän lain säännöksiä.

Ennen tämän lain voimaantumia voidaan ryhtyä sen täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.

Kunnan on huolehdittava siitä, että omaishoitosopimukset ja niiden liitteinä olevat hoito- ja palvelusuunnitelmat saatetaan vastaamaan tämän lain säännöksiä 1 päivästä tammikuuta 2006.

HE 131/2005, StVM 21/2005, EV 134/2005

Muutossäädösten voimaantulo ja soveltaminen:

3.11.2006/950:

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä tammikuuta 2007.

Ennen lain voimaantumia voidaan ryhtyä lain täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.

HE 136/2006, StVM 21/2006, EV 117/2006

